DU
MOLLUSCUM.

IMPRIMERIE DE FÉLIX LOCQUIN ET COMPAGNIE,
Rue Notre-Dame-des-Victoires, 16.

DU

MOLLUSCUM

RECHERCHES CRITIQUES

SUR LES FORMES, LA NATURE ET LE TRAITEMENT

DES

AFFECTIONS CUTANÉES

DE CE NOM,

SUIVIES

DE LA DESCRIPTION DÉTAILLÉE

D'UNE NOUVELLE VARIÉTÉ

Présentée à l'Académie royale des Sciences de Paris

PAR

MAXIMILIEN-MAURICE JACOBOVICS

DOCTEUR-MÉDECIN DE LA FACULTÉ DE PESTH.

Avec quatre planches coloriées.

PARIS

J.-B. BAILLIÈRE,

LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE,

RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, 17

LONDRES, H. BAILLIÈRE, 219, REGENT STREET.

LEIPZIG, BROCKHAUS ET AVENARIUS.

PESTH, GUSTAVE HECKENAST.

1840

JACOBOVICS FÜLÖP

ORVOS TANÁR URNAK

ÉDES ATYJÁNAK

FIUI TISZTELETE', 'S HŐ SZERETETE' JELÉÜL

a. a. a.

A' hálás fiu.

ÉDES ATYÁM!

Már háromszor tért vissza a' tavasz miólta Téged', Anyámat, Testvéreimet, és szeretett hazámat elhagytam az orvosi körben ujat látandó, 's tapasztalandó: hogy egykor a' gyakorlati életben annyival biztosabb léptekkel járhatnék.

Ha honlétemben nevelöm mesterem barátom's atyám szoros értelemben voltál mindig: távoztom ólta szeretetedet, 's jóságod' próbáit számtalan áldozatokkal tetézted.

Iparom' csekély gyümölcsét közölve annak azért leg inkább örvendek hogy azt Néked ajánlhatom. Csekély bár az a' jel: de tudjátok szeretett Szülém! hogy irántatoki háláim, tiszteletem, és szeretetem, lelkem' fő induloti, és ezeket bizonyitani életem' fő czélja.

PRÉFACE.

—

Plus une maladie est rare, plus on doit saisir avec empressement l'occasion de l'étudier et de la décrire quand elle se présente à notre observation.

Il y a un an que le malade dont nous allons tracer l'histoire, entra à l'hôpital Saint-Louis. M. Biett vivait encore au profit de la science, pour le bonheur de sa famille, de ses amis et de ses élèves. J'ai assisté à la première visite qu'il fit du malade, il diagnostiqua un molluscum, fondé sur les caractères que nous déduirons plus loin, où je dirai comment j'ai eu l'occasion de suivre ce malade, et de faire dessiner les lésions dont il est porteur.

Peut-être trouvera-t-on que j'ai appuyé avec trop d'insistance sur les détails les plus minutieux de sa maladie. Je conviens que pour une maladie exactement connue, les détails de descriptions auxquels je me suis livré, auraient été superflus et déplacés ; mais si l'on considère la rareté de cette affection, l'obscurité qui couvre son histoire, parce qu'elle *n'a encore été décrite par aucun auteur ;* ces motifs, j'es-

père, feront apprécier les faits de détails que j'ai consignés ici, et qui pourront servir de jalon à des études ultérieures sur cette affection.

Pour compléter ce travail, j'ai rassemblé tous les faits de ce *genre* que la science possède, et qui étaient épars dans les auteurs des différentes nations.

J'ai cité exactement toutes les observations connues; méthode qui devrait être adoptée, ce me semble, dans toutes les monographies ayant trait à des maladies rares, incomplètement connues, afin d'éviter toute méprise et toute mésintelligence. Ainsi Bateman, et d'après son assertion les autres dermatologues, considèrent les tubercules décrits par M. Tilesius comme contenant une matière athéromateuse: or, dans son travail il n'en est point du tout question (voir le § 5). Je tiens de la bienveillance de M. le conseiller Tilesius le dernier exemplaire qui lui restait de sa publication. Je saisis avec empressement cette occasion pour lui en exprimer toute ma reconnaissance, ainsi qu'à M. le docteur Ehrenberg à la demande duquel la remise m'en a été faite.

Les dermatologues, qui plus tard voudront s'occuper d'une manière spéciale de cette affection, trouveront ici réunis tous les faits dont ils auront besoin pour étayer leurs travaux; ceux au contraire qui voudront se contenter de données générales sur la maladie, les résumés que nous avons présentés pourront leur suffire.

Si j'ai négligé de déterminer d'une manière précise le siège anatomique des lésions, c'est que d'une part

on est encore loin d'être d'accord sur l'anatomie normale du tégument externe, et parce que d'ailleurs la connaissance plus exacte de ce siège n'est pas d'une *très grande* importance pour le traitement de la maladie, et pour le diagnostic de ses formes.

Quant à la partie thérapeutique : les médecins qui peut-être liront cette brochure, sans avoir à traiter l'affection dont il est question, pourront trouver les détails thérapeutiques trop minutieux. Mais si l'on considère que plusieurs variétés de la maladie qui nous occupe, sont héréditaires aussi bien que d'autres affections cutanées chroniques, on me pardonnera, j'espère, d'avoir un peu longuement insisté sur le traitement prophylactique, traitement dont la plupart des dermatologues ne font guère mention, et qui cependant employé avec les soins et dans les mesures convenables, peut conduire aux résultats les plus satisfaisants.

Pour le traitement curatif, j'ai tâché d'esquisser les différents cas qui pourraient se présenter au praticien, et de lui fournir quelques ressources pour combattre les diverses conditions morbides qu'il sera appelé à traiter. S'il ne réussit pas toujours à guérir radicalement des affections si rebelles, il parviendra du moins à borner leur influence pernicieuse, et à mettre à l'abri de leur atteinte l'organisme en général.

Avant d'aborder mon sujet, je dois à la mémoire de M. Biett d'exprimer publiquement ma vive reconnaissance pour la bienveillante bonté avec laquelle il m'a donné un libre accès dans son service, où

témoin assidu de sa pratique éclairée, j'ai eu occasion de compléter mes études sur les maladies du système cutané. Les mêmes remerciements s'adressent à M. Cazenave, qui m'a continué les mêmes bontés pendant le temps qu'il a été chargé par intérim du service de M. Biett.

Paris, au mois de mai 1840.

DU

MOLLUSCUM

RECHERCHES CRITIQUES

SUR LES FORMES, LA NATURE ET LE TRAITEMENT

DES

AFFECTIONS CUTANÉES

DE CE NOM.



1. Le nom de *molluscum* a été introduit par Bateman dans la pathologie cutanée. MM. Alibert, Biett et Cazenave pensent que l'on a nommé ainsi cette maladie à cause de l'analogie des tubercules qui la caractérisent avec les proéminences nuciformes qui se développent sur l'écorce de l'érable. Pour mon compte, je crois que Bateman a moins eu l'érable en vue que le passage suivant du professeur Ludwig, qui, dans sa préface, dit :

« *Reinhardi visu fœdum corpus tectum est verrucis* mollibus *sive* molluscis, *et madidis sive myrmeciis.* »

C'est donc probablement la *consistance souvent molle* des tubercules à laquelle on doit cette dénomination.

2. On ne saurait guère préciser l'époque à laquelle cette affection a été observée pour la première fois, sans doute que d'abord elle aura été décrite sous d'autres noms; aussi la bibliographie de cette maladie se réduit à l'ouvrage de Bontius, publié dans le XVIIe siècle, dans le XVIIIe à l'observation de M. Tilesius, et parmi les modernes MM. Bateman, Alibert, Biett, Rayer, Cazenave, Schedel et Carswell ont contribué par leurs ouvrages à jeter quelques lumières sur cette maladie encore enveloppée d'obscurité.

3. Si l'on examine les différentes formes des affections cutanées comprises sous le nom de *molluscum*, on peut leur assigner les caractères généraux suivants :

Ce sont des tubercules congéniaux, héréditaires ou acquis, plus ou moins nombreux, de volume variable depuis celui d'un pois jusqu'à celui d'un ou de deux poings, tantôt arrondis, tantôt ovales, quelquefois aplatis, d'autres fois irréguliers, ordinairement sessiles, rarement pédiculés; ils peuvent conserver la couleur de la peau, mais souvent ils présentent une coloration rouge, brune, brun-jaunâtre, bleu-noirâtre; leur surface est lisse ou mamelonée, sèche ou humide, quelquefois croûteuse; tantôt durs, con-

sistants, tantôt mollasses, solides ou athéromateux; ils restent quelquefois stationnaires, d'autres fois ils s'enflamment et suppurent. *L'économie reste ordinairement intacte*, à moins qu'un certain nombre de tubercules ne viennent à suppurer, cas dans lequel elle s'affecte plus ou moins profondément, et manifeste sa souffrance par l'altération de diverses fonctions. Cette éruption, qui reste rarement limitée à une petite étendue de la peau, est essentiellement chronique, et peut persister pendant de longues années.

Le genre d'affection tuberculeuse comprise sous le nom de *molluscum*, que nous venons de caractériser, comprend trois variétés, savoir :

1° Les tubercules fongueux (*tubercula fungosa*) ;

2° Les tubercules athéromateux (*tubercula atheromatosa*) ;

3° Les tubercules bigarrés (*tubercula variegata*).

Passons en revue les travaux de différents auteurs sur cette maladie, et voyons jusqu'à quel point ils ont été satisfaits eux-mêmes des résultats de leurs recherches.

—

A.

TUBERCULES FONGUEUX

—

HISTORIQUE.

I. DES TUMEURS GOMMEUSES, ET ULCÈRES ENDÉMIQUES DE BONTIUS (1).

« *Des tumeurs gommeuses et des ulcères endémiques qui règnent dans l'île d'Amboyne, et les Molucques surtout, tumeurs que les Hollandais appellent la* variole d'Amboyne.

4. Il règne à Amboyne, et aux Molucques surtout, une maladie endémique qui, sous les rapports des

(1) Jacobi Bontii in Indiis archiatri Medicina Indorum libri IV. — Methodus medendi qua in Indiis orientalibus oportet uti in cura morborum illic vulgo ac populariter grassantium.

Edit. nova. Lugduni Bat. 1745.

Voici le texte de la description de Bontius :

« De tophis, gummatis, ac ulcerationibus endemiis in insula Amboyna, ac Mollucis præcipue, quas nostrates d'Amboynse Pocken vocant.

» Endemius seu popularis quidam morbus in Amboyna ac Mollucis insulis præcipue oritur, qui symptomatis suis admodum similis est morbo venereo. Sed in his inter se differunt, quod hic sine congressu venereo quoque nasci soleat. Erumpunt in facie, brachiis, cruribus tophi, seu tumores duri, ac scirrhosi, ac tam crebri per universum corpus, quam clavi ac verrucæ

symptômes, est tout à fait semblable à la syphilis, dont elle diffère en ce qu'elle se développe aussi sans l'intervention de l'acte vénérien. Elle est caractérisée par des tumeurs d'abord dures et squirrheuses, qui se

oriuntur in manibus ac pedibus in patria; — si vero eos ulcerari contingat materiam lentam ac gummosam reddunt, attamen tam acrem, et mordacem ut profunda, ac cava ulcera inde oriantur cum labiis callosis, ac inversis; fœdum ac deforme malum, et cum lue venereá conveniens nisi quod hic tanti dolores non adsint, nec caries in ossibus tam facile oriatur nisi per curantis incuriam.

» Hic affectus originem trahit primum ex peculiari cœli ac soli istius genio; tum ex aere vaporibus salsis e mari undique adscendentibus infecto; cibis præterea crassis ác melancholicis et pituitosis, ut sunt pisces marini, quorum hic magna captura est : quibus incolæ assiduo vescuntur, quod reliquæ annonæ sit satis indiga regio. Magnum etiam momentum huic malo adfert usus placentarum quas vice panis per totum istum tractum edunt; ac ab incolis *sago* vocatur, et est e corticibus arborum excussa farina.

» Ad hæc confert potus importunus liquoris cujusdam *saguer* vocati, qui ferme eodem modo ex arbore elicitur, quo e palma indica seu coquos arbore liquor iste quem incolae *towac;* Lusitani *vinho de palma* vocant. Hic immoderate sumtus non secus ac vinum, et cerevisia inebriat; caput ac nervos infestat.

» Quantum ad curam attinet : ea si recens sit hoc malum non admodum difficilis est. Sin inveteratum jam molestior est curatio. Porro iisdem ferme remediis cedit, quibus lues venerea, obstructiones lienis, leucophlegmatia, ac ipse hydrops, et ceteri chronici ac rebelles morbi. Decocta hic itaque parentur e Chinæ radice, salsaparilla, guajaco ac corticibus ejusdem....... Post peccans materia vehementioribus catharcticis educenda est: nam levia hic non prosunt, talia sunt, extractum guttae cabodja, elaterium: et si his non cedit ad chymica, et mineralia deveniendum est : ut sunt mercurius vitæ, seu butyrum *antimonii*, *turbith* minerale, tum mercurius præcipitatus albus. Unguenta quoque mercurialia secundum artem parata hic externe adhibenda sunt : quæ omnia e Crollio et aliis doctioribus, et versatioribus chymicis petite. »

développent sur la face, les bras et les jambes, et qui couvrent le corps entier en aussi grand nombre que l'on voit les clous et les verrues répandues sur les pieds et les mains en Hollande. — Quand ces tumeurs viennent à s'abcéder, il s'en écoule une matière épaisse et si âcre, qu'il en résulte des ulcères profondément excavés, à bords calleux et renversés, d'un aspect sale et hideux, ressemblant aux ulcères vénériens, avec cette différence qu'ils ne provoquent ni douleurs vives comme la syphilis, ni la carie des os, à moins qu'il y ait incurie de la part du médecin.

Il faut reconnaître pour cause particulière à cette maladie, soit la nature du climat et de l'atmosphère constamment infectée par les vapeurs salées qui s'élèvent de la mer, soit la nature des aliments grossiers et indigestes comme sont les poissons de mer dont les habitants se nourrissent exclusivement en raison de leur abondance, et de la disette des autres aliments. — Il faut encore considérer comme une cause puissante de cette maladie, l'usage des gâteaux que l'on mange dans tout le pays en guise de pain, gâteau appelé *sagou*, et provenant d'une farine obtenue par la trituration de l'écorce des arbres; — leur boisson n'y concourt pas moins puissamment: c'est une liqueur que l'on appelle *saguër*, et que l'on retire d'un arbre par le même procédé que les Indiens retirent du *palmier* ou du *coco*, la liqueur qu'ils appellent *towac*, etc. — Cette boisson, prise en excès,

produit l'ivresse aussi sûrement que le vin et la bière, etc.

Le traitement de cette affection n'est pas très difficile, quand elle est récente; mais elle se montre très rebelle quand elle est invétérée. On dirige contre elle, les mêmes remèdes que contre la syphilis, les engorgements de la rate, les leucophlegmasies, les hydropisies et les autres maladies chroniques et rebelles. Ainsi, l'on administre les tisanes sudorifiques, puis on cherche à évacuer la matière morbifique par des purgatifs drastiques...... à l'extérieur on emploie l'onguent mercuriel en frictions », etc.

II. OBSERVATION RAPPORTÉE PAR M. TILESIUS (1).

5. « Jean-Godefroy Reinhardt, naquit en 1742, à Muhlberg, près de la Misnie. Son père était un batelier robuste et jouissant d'une excellente santé, aussi bien que sa mère, et ni l'un ni l'autre n'avaient jamais été affectés d'aucune maladie cutanée : son corps en naissant était déjà couvert d'excroissances analogues à celle qu'il porte aujourd'hui; mais beaucoup moins développées.

Quand il fut soumis à mon observation, sa peau était hérissée d'excroissances, dont le volume va-

(1) *Historia pathologica singularis cutis turpitudinis J. G. Reinhardi viri L annorum*, edidit cum 3 tabulis aeri incisis W. T. Tilesius præfatus est D. C. F. Ludwig profess. Lips. in-fol. Lipsiæ 1793.

riait depuis celui d'un pois jusqu'à celui d'un œuf de pigeon : leur forme était très variable, tantôt verruqueuse, tantôt ovale, et dans divers points irrégulière, ou bien aplatie par la compression des vêtements, ou du poids du corps, comme celle de la plante du pied.

Dans plusieurs endroits, et surtout à la cuisse et au genou, elles forment des masses agglomérées et saillantes ; mais la plus remarquable de toutes ces tumeurs siège au creux épigastrique ; sa forme est celle d'une besace, elle se détache de la peau qui recouvre l'appendice xyphoïde, et pend jusqu'au niveau de l'ombilic ; sa flaccidité est beaucoup plus grande que celle de toutes les autres ; sa forme tuberculeuse provient de l'agglomération d'un grand nombre de petites excroissances qui concourent à sa formation. (*Pl.* I, *fig.* 1.)

Le plus grand nombre de ces tubercules est coloré en rouge ; çà et là on en voit d'un jaune obscur, d'un brun rougeâtre. Toutes font des saillies notables au dessus de la peau, qui est rugueuse et d'une teinte sale et terreuse ; leur consistance est spongieuse et mollasse. On voit sur quelques unes des plus volumineuses, un petit pertuis central, d'où l'on exprime des corpuscules noirâtres et vermiformes, dont le radicule blanchâtre et peu consistant pénètre profondément dans la peau. (1)

(1) « In medio *quarundam* maximarum excrescentiarum parvum foramen

Dans les sillons et les plis qui existent à la base des tumeurs, et qui résultent de leur proéminence, on voit se concréter la sueur mêlée à des matières sordides, qui, dans les exacerbations de la maladie, donnent à la peau un aspect dégoûtant et répandent une odeur forte et fétide.

C'est le long de la colonne vertébrale, sur le thorax, sur le cou et sur les parties latérales de l'abdomen, que ces excroissances sont en plus grand nombre.

Sur la tête une de ces tumeurs, très volumineuse, est remarquable par son apparence enkystée; — elles sont beaucoup plus clairsemées sur les bras et sur les pieds que sur le tronc; — les cuisses sont parsemées de taches de couleur de rouille ou jaune-sale, lisses et sans saillies, d'une forme irrégulière.

La famille de Reinhardt regardait toutes ces excroissances comme des *nævi* dus à une frayeur vive éprouvée par sa mère pendant qu'elle en était enceinte; ses deux frères, tant qu'ils ont vécu, n'ont jamais présenté aucune altération anormale de la peau.

Ce n'est que peu à peu, et par suite des progrès de

conspicitur, ex quo nigra corpora oblonga, quæ altius in cute albicantem atque tenerum processum habent exprimi possunt, quæ vulgo comedones appellantur. » (Loco cit. page 11.)

A coup sûr de ce passage on ne saurait inférer que ces tubercules contenaient de la matière athéromateuse. (*Voir* la Préface.)

l'âge et de l'accroissement du corps, que ces tumeurs ont acquis leur volume actuel. — Celle surtout en forme de besace, qui pend à la base de la poitrine et qui, au dire du malade, égalait à peine le volume du pouce dans son enfance, doit, sans aucun doute, le volume monstrueux qu'elle a acquis à l'irritation constante d'une compression journalière, qui en faisait un centre de fluxion. En effet au sortir de l'enfance, son frère aîné lui fit apprendre la profession de cordonnier, dans l'exercice de laquelle, comme on sait, le creux épigastrique est sans cesse comprimé par l'application de la forme, qui y prend un point d'appui.

La taille du malade est petite et épaisse, sa tête très volumineuse relativement au reste du corps, ses genoux légèrement incurvés, son ventre est saillant, et l'une des épaules est plus élevée que l'autre.

La sclérotique est d'un jaune-sale, et l'iris se fait remarquer par sa couleur brun-rougeâtre; les vaisseaux de la conjonctive sont injectés; les paupières présentent des tubercules analogues à ceux du reste de la peau. Son regard est en général hébété, et à chaque exacerbation de la maladie, la vue se trouble.

Les ongles des doigts des pieds sont jaunes; ses cheveux très noirs et raides.

L'indigence et la misère de Reinhardt ne laissèrent pas, sans doute, que de favoriser le développement de sa maladie.

Cette singulière affection est encore remarquable en ce qu'il se fait régulièrement chaque mois une exacerbation sur quelques points, là surtout où les tubercules sont plus nombreux, comme au cou, le long de la colonne vertébrale, aux hypocondres, à l'abdomen; mais cette recrudescence est plus violente sur la tumeur marsupiforme du creux épigastrique : il en résulte un prurit incommode, qui force le malade à se gratter. L'action des doigts détermine un écoulement d'une humeur âcre et fétide, qui se concrète bientôt, et à la chute des croûtes les excroissances reviennent à leur état primitif, jusqu'à une nouvelle exacerbation; — des horripilations, de la chaleur à la peau, de l'inappétence et un mouvement fébrile accompagnent chaque exacerbation; — du reste, l'accélération du pouls persiste pendant les rémissions, et paraît due à une fièvre lente habituelle.

Les viscissitudes atmosphériques exercent une très grande influence sur le malade, ainsi la tumeur marsupiforme devient alors le siège tantôt d'une chaleur ardente et de violentes pulsations, tantôt d'une douleur aiguë et pongitive, ou bien la tumeur lui donne la sensation d'un corps froid appliqué sur la poitrine; bien plus, tandis que toutes les autres tumeurs ne produisent jamais qu'une exsudation âcre, celle-ci est très sujette à s'enflammer, et produit quelquefois un véritable pus.—Tantôt elle est insensible à la plus

forte pression, tantôt l'attouchement le plus léger y provoque des douleurs atroces.

Ces exacerbations concourent à accroître l'intensité de la maladie principale, aussi bien qu'à la production d'excroissances nouvelles.

Reinhardt s'est marié deux fois; il n'a eu qu'un seul enfant, qui ne vécut pas longtemps, mais qui ne présenta aucune trace d'altération sur la peau;— ses deux frères, auxquels il a survécu, ont aussi toujours été à l'abri de toute maladie semblable.

Notre malade n'a point l'habitude des liqueurs spiritueuses; sauf quelques accès de fièvres intermittentes et les fièvres éruptives de l'enfance, Reinhardt n'a jamais eu de maladie sérieuse. Les urines n'ont jamais éprouvé de dérangements, les selles sont souvent diarrhéiques; il est fréquemment pris de vertiges vers les neuf heures du soir, et de sueurs nocturnes qui ne l'affaiblissent pas, mais qui provoquent de la soif.

A l'âge de trente ans il fut atteint de la gale, qui fut guérie par les sulfureux. Jamais il n'a éprouvé de douleurs rhumatismales; de temps en temps il est tourmenté d'un violent catarrhe.

Il s'est constamment refusé soit à l'extirpation, soit à la ponction de l'une de ces tumeurs, de sorte que leur structure intime nous est entièrement inconnue. »

III. DESCRIPTION ET OBSERVATION DE TUBERCULES FONGOÏDES PAR ALIBERT, QUI LES DÉSIGNE SOUS LE NOM DE *Mycosis*(1).

6.—« Affection véroleuse spécialement caractérisée par des excroissances fongueuses qui se manifestent principalement à la face, au cuir chevelu, aux parties génitales. Ces excroissances, à peu près figurées comme le fruit du mûrier et du framboisier, répandent une humeur visqueuse, jaunâtre, et fétide. Dans d'autres circonstances ce sont des tumeurs assez considérables, qui ressemblent à des morilles ou à des tomates; parfois, ce qui constitue une troisième espèce, il y a coryza, enrouement, ulcération des amygdales, douleurs ostéocopes, etc.

Il s'est introduit une certaine confusion dans ce genre depuis qu'on a contracté l'habitude de désigner les maladies par les noms des pays où on les observe le plus communément. Il nous semble rationel de fixer irrévocablement les trois espèces suivantes :

A. Le Mycosis framboisé » (c'est le *framboesia* de la plupart des nosologistes). Alibert décrit ensuite un framboesia qu'il a observé en France sur un homme

(1) *Clinique de l'hôpital Saint-Louis*, ou *Traité complet des maladies de la peau*, avec soixante-trois planches; par M. le baron J.-L. Alibert. Paris, 1832; grand in-folio. — Page 271.

de trente ans, nommé George Bartos, né en Hongrie. (*Loc. cit.*, p. 273.)

B. « Mycosis fongoïde (*mycosis fongoides*). Je ne puis manquer de fonder cette espèce, que j'ai longtemps observée, quoique ce fût toujours chez le même individu. Elle se manifeste sur une ou plusieurs parties du corps par des tumeurs fongueuses, ovales, qui naissent et se développent successivement sur le visage, sur les membres thoraciques et abdominaux. Ces tumeurs, dont le tissu a beaucoup d'analogie avec les champignons, après avoir pris de l'accroissement s'ouvrent comme des fruits putréfiés, et laissent échapper une matière ichoreuse, souvent puriforme, d'une odeur repoussante. C'est la *vérole d'Amboyne* dont parle *Bontius;* c'est le *pian* des Molucques; le *pocken amboynense* des Hollandais; le *therminte* des anciens. Cette espèce a été décrite par Bateman sous le nom de *molluscum*, par allusion aux excroissances qu'on voit se manifester sur l'écorce de certains arbres. » L'auteur cite ensuite les faits rapportés par MM. Cazenave et Schedel.

C. « Mycosis syphiloïde » qu'il décrit comme identique avec les sibbens ou siwins d'Écosse, et avec le scherlièvе ou mal de Fiume.

En traitant de l'espèce mycosis fongoïde, Alibert confirme les caractères assignés à cette affection par Bontius, et y ajoute quelques traits que lui a fournis un malade, dont nous allons rapporter l'observation

ci-après. Il fait en outre ressortir deux principales périodes dans cette maladie : l'une que l'on pourrait appeler de *crudité*, dans laquelle les tubercules sont durs et secs ; et l'autre de *ramollissement*, dans laquelle ils suppurent et s'ulcèrent.

Observation. « Nous avons vu à Paris le nommé Lucas, âgé de cinquante-six ans, né d'un père très robuste ; mais sa mère avait porté au visage un ulcère chancreux qui fut guéri par l'application d'un caustique ; on ajoute même qu'il avait eu un frère qui mourut, à quelques lieues de Versailles, par les progrès d'une maladie cutanée, laquelle fut constamment méconnue par les chirurgiens dont il réclama les soins. — Quant à l'affection extraordinaire de Lucas, elle débuta par une éruption furfuracée qui n'offrit d'abord aucun symptôme alarmant ; peu de temps après, il se développa, sur différentes parties du corps, de petits tubercules offrant une surface lisse et comme vernissée, sans changement de couleur de la peau ; quelques uns de ces tubercules présentaient une légère couleur brunâtre ; ils avaient leur siège sur divers points de la face, tels que le front, les sourcils, les paupières, le nez, les joues, la lèvre supérieure dans toute son étendue, le menton, etc. ; il en survint également aux aisselles, aux aines et à la hanche droite, aux bourses, à la partie interne des cuisses, aux jambes, etc. — Ces tubercules

ressemblaient d'une manière parfaite à des morilles, ou aux champignons désignés sous les noms d'agarics ; ils se multipliaient à un tel point, que nous en coupâmes quatorze sur le visage; ils reposaient sur une grande base et présentaient une contexture spongieuse; ils fournissaient une humeur roussâtre qui teignait le linge, tantôt en vert, tantôt en jaune. Cette humeur devenait concrète par l'action de l'air et formait à leur surface une couche croûteuse, de couleur brune ou grisâtre, ayant un aspect luisant, et s'enlevant d'elle-même après dessiccation.— La plupart de ces tumeurs finissait par se crever et s'affaisser sur elles-mêmes; elles laissaient à leur place une peau flétrie et inerte, que la fille de Lucas coupait patiemment avec des ciseaux sans que jamais elle ait contracté aucun vice analogue à celui de son malheureux père, et sans que celui-ci éprouvât la moindre douleur.—Quelques unes de ces tumeurs avaient une forme arrondie de la grosseur d'une olive; d'autres étaient oblongues et simulaient assez bien des pommes de terre ou des champignons. — A la suite d'un vif chagrin il survint des vésicules ou ampoules, qui marchèrent rapidement à leur maturité, et qui n'étaient ici qu'un symptôme secondaire. La maladie s'accrut considérablement. Lucas fut malade cinq ans et languit sept mois dans son lit. Il éprouvait des douleurs lancinantes dans les ulcères formés par la décomposition des tubercules; il devint d'une ex-

trême maigreur, et se trouvait à la fois tourmenté par la lienterie et par un appétit vorace. Il s'éteignit enfin dans les langueurs de la fièvre hectique. Des obstacles dont il nous fut impossible de triompher, s'opposèrent à la nécroscopie.

Ce qu'il y a de surprenant dans cette observation, c'est que le mycosis fongoïde, qu'on croit relégué à Amboyne, et spécialement aux îles Molucques, se soit montré sur un individu habitant les environs de Paris, qui avait à la vérité, voyagé comme militaire, mais qui n'avait jamais été exposé aux influences d'un climat très chaud. On n'est pas moins surpris que cette maladie ait duré cinq années sans empêcher Lucas de vaquer aux exercices de son état; car il était employé à l'administration des eaux et forêts. Il a laissé une femme et des enfants qui sont en apparence bien constitués. L'un d'entre eux est néanmoins sujet à l'alopécie et à une tuméfaction des testicules qui augmente par intervalles. »

—

Dans l'étiologie, Alibert parle des causes de la mycosis en général.

Il dit que les nègres, les enfants des mulâtres, ont une disposition particulière pour cette maladie; on la voit en général plus souvent chez les enfants que chez les adultes et les vieillards. — Les individus qui

en sont affectés ressemblent beaucoup, par leurs caractères physiques, aux individus doués d'une constitution scrofuleuse ou rachitique.

Il accuse ensuite, comme cause excitante chez les nègres, le climat, la température, les vapeurs salines de la mer; les viandes gâtées, les poissons putréfiés, les pâtes qu'ils confectionnent de la farine de maïs, des feuilles de certains arbres dont ils se servent pour nourriture; les eaux croupissantes, les boissons spiritueuses dont ils font usage; enfin la malpropreté et saleté qui règnent dans les vêtements et les habitations des nègres.

« L'effet des mauvais aliments se rapporte au mycosis fongoïde comme au mycosis framboisé. » L'auteur cite alors l'étiologie de la maladie décrite par Bontius.

Excepté cette dernière note, dans le reste du paragraphe, Alibert a toujours en vue le framboesia ou le mycosis syphiloïde, c'est à dire le scherlièvre; et tout ce qu'il dit de la contagion ne se rapporte qu'à ces deux espèces. Il ne parle pas de la contagion du mycosis fongoïde ni du molluscum de Bateman.

—

Dans le traitement (p. 278 et 279) du mycosis, Alibert dit: « On agit ici comme dans la plupart des dermatoses, on cherche à diriger tout le levain mor-

bide vers la périphérie de la peau, et on a soin de provoquer la transpiration par tous les moyens qui peuvent la favoriser... Pour arriver à ce but on a recours à des décoctions sudorifiques de sassafras, de gaïac, de squine, de salsepareille, etc. — Certains médecins administrent le musc, le camphre, l'asa foetida, les préparations antimoniales, la thériaque, le safran. —Afin de favoriser l'action diaphorétique, on met les malades dans des chambres closes et bien échauffées, ou on leur fait prendre de l'exercice. » Pour régime il recommande une nourriture saine et restaurante; et il fait ensuite les éloges de l'efficacité du mercure, surtout du deutochlorure et du protoiodure, de l'onguent mercuriel, des bains simples, émollients, alcalins, etc. Voilà ce qui se rapporte surtout au framboesia et scherliève.—Pour le traitement du mycosis fongoïde, il cite les paroles de Bontius.

IV. CANCER MOLLUSCIFORME DE M. RAYER (1)

7. Dans le traité des maladies de la peau de M. Rayer, il n'est question du genre molluscum que dans le chapitre du cancer; ainsi dans le paragraphe 750 il décrit le

« Cancer mollusciforme. Cette variété est caractérisée par des tubercules plats ou légèrement bom-

(1) P. Rayer. *Traité théorique et pratique des maladies de la peau*. 2e édit. 3 vol. Paris, 1835. — Tom. II, pag. 260.

bés à leur centre, indolents, de la même couleur que la peau, d'une dimension qui varie entre celle d'une pièce de 5 sous et celle d'une pièce de 5 fr. Leur surface offre des rides ou sillons circulaires ou concentriques sur les plus petits, et sur ceux d'une moyenne dimension et irrégulièrement dessinés sur d'autres tubercules dont le volume est plus considérable. Le caractère anatomique de cette variété est un épaississement quelquefois très considérable du corium, dont le tissu devient dur et de consistance squirrheuse. »

L'observation 136, citée à la page 277 et suivantes, fait suite à cette description :

« *Cancer mollusciforme. — Tubercules autour d'un engorgement cancéreux du sein droit, dans la peau de l'abdomen et de l'épaule droite ; tubercules cancéreux dans les parois de l'estomac ; matière cancéreuse dans la rate et l'ovaire.* (*Pl.* I, *fig.* 2.)

Madame S. D., âgée de quarante-deux ans, me fut adressée à l'hôpital de la Charité par M. Duchesne. Cette femme était mariée, et mère d'un seul enfant, âgé de douze ans, d'une constitution évidemment scrofuleuse. Depuis trois ans et demi la santé de cette femme s'était progressivement détériorée. Elle avait éprouvé des douleurs vagues dans l'abdomen et la sensation d'une tumeur dans la partie inférieure gauche de l'hypogastre, où elle ressentait par intervalles des douleurs lancinantes assez fortes. Le sein

droit s'était engorgé il y a plus d'un an; mais les douleurs qu'elle y avait éprouvées n'avaient jamais été aussi fortes que celles qu'elle ressentait dans l'abdomen. A dater du mois de juillet 1826, elle eut une métrorrhagie habituelle, qui cessa avec les règles vers le mois de janvier 1827. C'est depuis cette dernière époque que sont apparus les tubercules qu'on remarque sur différentes régions du corps. Deux de ces tubercules sont bientôt devenus plus volumineux que les autres; l'un est situé sur la région latérale droite du ventre, l'autre sur la région scapulaire droite. *Plusieurs de ces tumeurs* avaient *tout à fait l'apparence* qu'on a assigné au *molluscum non contagieux.*

M. Duchesne fut appelé auprès de cette malade vers le mois de mars 1827, et la trouva dans un état de dépérissement déjà très prononcé. Il fut frappé de la teinte jaune-paille de la peau, qui depuis lors a progressivement augmenté. Le sein droit était petit, dur, bosselé; de sa partie supérieure naissait un cordon noueux de ganglions lymphatiques, qui, se prolongeant jusqu'à l'aisselle, allait comprimer l'artère axillaire, et diminuait ainsi de beaucoup la force des battements dans le membre supérieur droit; le ventre, volumineux, était le siège de douleurs lancinantes et profondes; l'appétit était assezbon. Cette femme se nourrissait par goût de lard et de fruits verts. M. Duchesne recommanda un régime doux,

des bains tièdes, et de légers narcotiques lorsque les douleurs seraient très aiguës. La malade ne s'astreignit que très incomplètement à ce traitement ; elle commis des écarts dans le régime, et bientôt fut obligée de s'aliter. Le ventre devint dur et douloureux (cataplasmes émollients arrosés de laudanum de Rousseau). Les symptômes s'aggravèrent. La veille de son entrée à la Charité, cette femme éprouva une hémorrhagie des fosses nasales, que l'on ne parvenait à arrêter qu'en les tamponnant fortement. Le lendemain, la malade ôta l'appareil, l'épistaxis reparut, et l'on fut obligé de tamponner de nouveau et de pratiquer une petite saignée du bras.

Cette femme succomba quelques jours après son entrée à l'hôpital.

L'autopsie du cadavre fut faite dix-sept heures après la mort.

La peau de la face n'offrait rien de remarquable, si ce n'est qu'il existait un certain nombre de pétéchies sur les lobes du nez.

La peau du cou était exempte d'altérations ; celle de la partie antérieure du thorax en présentait plusieurs. La peau qui la recouvrait offrait une dixaine de petits tubercules dépassant à peine le niveau de la peau saine, et rendus distincts par la teinte bleuâtre, légèrement violacée, qu'ils présentaient. Cependant quelques uns d'entre eux avaient absolument la même couleur que la peau qui les entourait. Vu du

côté de sa surface adhérente, la peau affectée offrait les dispositions suivantes : les plus petits de ces tubercules ne faisaient aucune saillie, et la face interne de la peau avait conservé son apparence normale aréolaire. Sur d'autres points correspondants à des tubercules plus volumineux, le tissu de la peau était au contraire altéré, non aréolaire, jaunâtre et induré.

Sur la partie antérieure du côté gauche de la poitrine on distinguait quelques petits tubercules; mais ils étaient beaucoup plus rares, et la glande mammaire était saine. Sur la partie postérieure du thorax, du côté droit, existaient deux tumeurs plus volumineuses qu'aucune de celles dont je viens de parler, proéminentes, inégales, *fongiformes*, et qui présentaient les dispositions suivantes : une première couche, la plus rapprochée de l'épiderme, était jaunâtre, et approchant de la transformation organique que l'on a décrite sous le nom de tissu squirrheux; ensuite une couche plus profonde était formée par le corium hypertrophié et non autrement altéré. La peau de l'abdomen placée entre l'œil et la lumière, offrait dans son épaisseur une foule de petits tubercules rougeâtres ou violacés non proéminents. La peau des membres inférieurs était exempte d'altération; on voyait au contraire sur le bras gauche deux tubercules de la même couleur que la peau.

En résumé, cette altération des téguments à son

premier degré et dans les plus petits tubercules ne paraissait constituée que par des hypertrophies circonscrites, tandis que dans les tumeurs plus volumineuses les couches superficielles du corium présentaient une teinte jaune uniforme et une semi-transparence analogue à celle du squirrhe......

L'estomac présentait une altération très remarquable. En effet, il offrait intérieurement une grande quantité de mamelons analogues aux tubercules cutanés. Ces mamelons de la dimension d'une noisette, incisés suivant leur épaisseur, offraient la structure suivante : une première couche était formée par la membrane muqueuse très hypertrophiée; une deuxième par le tissu cellulaire sous-muqueux induré; une troisième par la membrane musculaire hypertrophiée, et plus rouge que dans l'état sain, et une quatrième par le péritoine non altéré. Trois ou quatre de ces tubercules étaient ulcérés à leur centre; la plupart étaient situés vers le cardia et le bas fond de l'estomac. »

La description détaillée des autres altérations indiquées dans le titre, qui appartiennent pour la plupart aux altérations cancéreuses, se trouve dans l'ouvrage cité p. 281 et 282.

V[1]. OBSERVATIONS DE MM. BIETT, CAZENAVE, SCHEDEL ET GIBERT.

8. Dans le *Dictionnaire de médecine* (1), en 25 vol., M. Biett, parlant de l'observation de M. Tilésius, dit :

« J'ai vu deux exemples analogues à l'hôpital Saint-Louis, mais les tubercules n'étaient point de la même nature que ceux qui ont été décrits par M. Tilésius; ils ne *contenaient point de matière athéromateuse;* ils étaient durs et consistants, et ne contenaient aucun liquide. J'avais encore sous les yeux un vieillard dont la peau était couverte de ces tubercules sans que sa santé eût jamais éprouvé la moindre altération.

J'ai observé une autre forme de molluscum chez quelques individus, et surtout chez des jeunes femmes à la suite des couches : elle consistait dans de petites tumeurs aplaties, fendillées légèrement à leur sommet, irrégulières, d'une couleur brunâtre ou fauve; ces tubercules aplatis et indolents étaient plus particulièrement répandus sur le cou. »

MM. Cazenave et Schedel, qui entre tous les dermatologues, donnent, dans leur ouvrage (2), la description la plus complète de cette affection, ajoutent

(1) Deuxième édition, t. XX, article *Molluscum*.

(2) *Abrégé pratique des maladies de la peau*. Deuxième édit. Paris, 1838. Pag. 386.

aux détails précédents : « A l'hôpital Saint-Louis, dans les salles de M. Biett, nous avons observé chez un malade affecté de prurigo senilis, une foule de petites tumeurs indolentes qui existaient en grand nombre sur différentes parties du corps. La plus forte avait à peine le volume d'une noisette ; d'autres étaient grosses comme de petits pois : elles paraissaient formées par une substance dense, fibreuse, la pression ne produisait aucune douleur. »

M. Gibert après avoir signalé brièvement cette affection dans son ouvrage (1), cite le fait suivant :

« Il existait, en 1829, dans les salles de M. Biett, un enfant âgé d'une dixaine d'années, ictérique et atteint d'hépatite et de splénite chronique avec tuméfaction énorme des viscères affectés (par suite d'une chute violente sur le ventre), lequel présentait sur presque toute l'enveloppe tégumentaire de petites tumeurs pisiformes, un peu plus blanches que les intervalles (colorés par l'ictère) qu'elles laissent entre elles ; dures, indolentes, et assez analogues pour l'aspect et la consistance, à ces petits tubercules crétacés, qu'on trouve quelquefois dans le parenchyme du foie. M. Biett pensa que cette affection cutanée devait être rapportée au genre molluscum de Bateman, fort rare dans nos climats, plus commun dans les Indes. »

(1) *Traité pratique des maladies spéciales de la peau.* Deuxième édition. Paris, 1839.

VI.

9. Au printemps de 1839, j'ai eu l'occasion de voir à l'hôpital Saint-Louis deux femmes âgées de soixante à soixante-dix ans, qui avaient le corps couvert de tubercules fongueux (1). Si je voulais donner la description de ces tubercules, il faudrait répéter celle qui nous a été transmise par M. Tilésius.

La face, la tête, le cou, le tronc et les membres étaient criblés de ces excroissances morbides. Au bas de l'hypocondre droit, chez une de ces femmes, et chez l'autre au cou, un de ces tubercules avait le volume du poing et la forme d'une besace. Tous étaient rouges, et la plupart sécrétaient en petite quantité une matière séro-purulente, qui çà et là se concrétait en couches très-minces, et répandait une odeur infecte et repoussante.

Toutes deux avaient depuis longtemps des flueurs blanches abondantes. Au dire de ces malades, aucun membre de leur famille n'avait été atteint de cette affection cutanée, et chez une d'elles elle n'aurait daté que de deux années.

Je n'ai pu recueillir de plus amples renseignements sur les antécédents, et toutes les circonstances qui auraient pu contribuer à éclairer la nature de cette

(1) Elles venaient de deux départements différents, et n'avaient entre elles aucun lien ni de parenté ni de relation.

affection, parce que l'une de ces malades n'a fait que passer à la consultation, et l'autre bientôt ennuyée de la vie de l'hôpital, retourna dans son village après un très court séjour dans le service de M. Manry.

10. On doit classer dans cette variété le molluscum pendulum (de Willan), que Bateman a figuré dans ses planches (1). Le porteur de ce molluscum, soigné par Willan, n'avait jamais, pendant toute sa durée, éprouvé aucun dérangement dans sa santé. (*Pl.* I, *fig.* 4.)

RÉSUMÉ.

11. Nous sommes peut-être à la veille de voir les grandes réformes, qui doivent tôt ou tard s'opérer dans la pathologie cutanée; on s'est déjà convaincu que la cause efficiente de la fièvre typhoïde nous est entièrement inconnue, quoique les altérations pathologiques de la muqueuse intestinale dans cette maladie soient connues et décrites avec toute l'exactitude désirable. M. Magendie s'occupe de rechercher les circonstances qui donnent lieu à ces chan-

(1) *Delineations of cut. diseases.* London, 1817. In-4°. Pl. LX.

Voilà les paroles de Bateman :

« Molluscum pendulum. This drawing was procured by Dr. Willan from a case which occured under his own observation. Some of the tubercles were considerably larger then those included in the present figure; yet like the poor man of Mühlberg he appeared to suffer neither indisposition, nor materiel inconvenience. »

gements morbides, il examine avec l'habileté et le talent qu'on lui connait, le sang de ses malades, et il faut espérer qu'il arrivera par ce moyen à éclairer la nature de cette affection, dans les cas au moins, où le système sanguin plutôt que le système nerveux, parait être le point de départ de la souffrance générale.

Aussi les dermatologues voient bien que, surtout dans ces derniers temps, ils n'ont guère fait que l'anatomie pathologique de la peau; on a étudié les formes, on a divisé les maladies selon leur apparence; mais quant à la connaissance intime de leur nature, quant au traitement rationel que l'on devrait leur opposer, on n'est guère plus avancé qu'aux temps les plus reculés.

Cependant, il faut reconnaître que la détermination rigoureuse des formes a incontestablement fait avancer la science sous le point de vue diagnostique, car d'après le seul aspect, on est arrivé à prononcer : si une certaine éruption s'est développée sous l'influence du virus vénérien, du vice scrofuleux, si elle est congéniale ou acquise, si elle appartient aux éruptions contagieuses, etc.

Quoi qu'il en arrive de la connaissance plus profonde de la nature des maladies de la peau, celle de leurs formes sera toujours nécessaire et aura toujours ses avantages, surtout dans les éruptions dans lesquelles l'altération de la peau est presque l'unique

phénomène qui annonce la maladie. Aussi faut-il que nous examinions comparativement les différentes formes sous lesquelles les affections décrites plus haut se sont manifestées.

12. *Forme.* — La maladie d'Amboyne décrite par Bontius, se manifeste par des tumeurs d'abord dures et comme squirrheuses, qui recouvrent une grande partie du corps, et sont souvent le siège de suppuration et d'ulcérations profondes et rebelles.

L'affection cutanée décrite par M. Tilesius, la *mycosis fongoïde* d'Alibert, l'éruption *mollusciforme* de M. Rayer, le molluscum non contagieux de MM. Bateman, Biett, Cazenave et Schedel, sont pour la forme tout à fait analogues au mal d'Amboyne, et on peut tracer pour tous les signes caractéristiques suivants :

Ce sont des tubercules de la grandeur d'un pois jusqu'à celle d'un œuf de pigeon, quelquefois même du volume d'un ou de deux poings ; laplupart sont sessiles, quelques-uns sont pédiculés : — les plus petits présentent la coloration normale de la peau, et ne donnent lieu à aucune sécrétion morbide ; — plus ils augmentent de volume, plus ils deviennent rouges, bruns, livides, mous, et sécrètent une sérosité âcre, visqueuse et fétide : d'autres fois, leur centre se ramollit, suppure, la peau se perfore, et dès lors un ulcère s'établit.

13. *Siège.* — D'après l'observation de M. Tilesius,

et dans les deux cas que j'ai vu moi-même, les tubercules se rencontraient sur toute la surface du corps, mais surtout au cou, au tronc, à la figure et sur la tête; ils étaient plus clairsemés sur les membres. — Dans les cas observés par M. Biett, le mal siégeait surtout autour du cou; — dans celui de M. Rayer, il occupait principalement la poitrine et le dos; — et Alibert ne parle pas du cou, ni du tronc, mais plutôt des autres parties qu'il a vu être affectées dans le cas qu'il rapporte.

14. *Durée.* — Quant à la durée de la maladie et aux symptômes généraux, dans le cas de M. Tilesius elle dure toute la vie : à l'âge de cinquante ans le malade languissant présente une accélération habituelle du pouls, et tous les mois des exacerbations fébriles. — Le malade d'Alibert fut tourmenté pendant cinq ans de cette triste affection : la maigreur devint extrême, et il resta alité les sept derniers mois, avant d'être délivré à la fois de la vie et de ses souffrances. — Les autres observateurs nous disent seulement que la maladie fut chronique, sans préciser ni le temps de sa durée, ni les symptômes généraux qui l'accompagnèrent.

15. *Causes.* — Sous le rapport des causes, nous voyons la maladie une fois congéniale, c'est le cas, du malade de M. Tilesius, ses parents, ses frères, avaient toujours été exempts de toute affection cu-

tanée, et son enfant en fut à l'abri tant qu'il vécut.

Dans le cas d'Alibert, la mère a un ulcère chancreux à la figure, un de ses fils meurt à la suite d'une affection cutanée, l'autre est atteint de la maladie en question, mais seulement à l'âge de cinquante et un an; la fille du malade, au su d'Alibert, n'a jamais contracté la maladie de son père.

M. Rayer voit se développer ce mal chez une femme atteinte d'un cancer au sein après la suppression des règles.

M. Biett observe ces tubercules sur des femmes en couche.

MM. Cazenave et Schedel, sur un homme atteint d'un prurigo sénile.

Bontius attribue l'origine du mal dans l'île d'Amboyne, à l'action du climat, de la mauvaise nourriture, etc.

Des faits jusqu'ici connus, il résulte que les hommes en ont été aussi souvent affectés que les femmes, et quant à l'âge, la vieillesse y semble plus spécialement disposée.

Les différentes circonstances auxquelles cette maladie semble devoir son origine sont trop dissemblables, les observations que nous en possédons sont trop peu nombreuses et trop obscures, de sorte qu'il faut avouer que son étiologie est encore couverte d'épaisses ténèbres.

16. La *nature* de cette maladie nous est tout aussi inconnue que celle de la plupart des autres. Cependant, des observations jusqu'ici connues, il résulte :

Que la maladie devient *endémique* sous l'influence d'une nourriture, d'une hygiène, d'un climat défavorables à l'entretien normal des fonctions en général, de celles de la peau surtout.

Des poissons salés, des poissons et des viandes putréfiées, des légumes indigestes, ne peuvent pas donner un *chyme* qui ait les propriétés de celui fourni par des mets de bonne qualité; la température élevée, l'humidité des pays chauds situés au voisinage de la mer ont une influence toute particulière pour activer et altérer les fonctions du foie; ainsi un chyme détérioré vient dans le duodénum en contact avec une *bile* aussi altérée, de là résulte un *chyle* de mauvaise qualité, qui charie dans le sang ses principes vicieux.

Ce *sang*, déjà altéré, ne trouve dans les poumons pour s'y hématoser, qu'un air chaud, humide, imprégné souvent de vapeurs méphitiques, il n'est point vivifié par cet agent, et ne porte aux organes qu'un excitant impropre à continuer leur nutrition normale, nutrition d'ailleurs languissante dans les parties solides, sous le ciel brûlant des pays équatoriaux; aussi les organes ne trouvant pas dans le sang des principes suffisamment assimilables, ne le dépouillent pas en entier des principes qu'il leur transporte, et

la *lymphe* entraîne de nouveau dans le torrent de la circulation tous ces principes qui n'ont pas été assimilés.

La nature, pour débarrasser le sang de ses qualités hétérogènes se sert, entre autres émonctoires, de la *peau*, organe très étendu, et d'une texture moins délicate que la plupart des autres; l'action élaboratrice du tégument externe est d'ailleurs favorisée par la chaleur et par l'humidité de l'air; par une transpiration abondante, visqueuse, et très odorante, le corps exhale des matériaux, dont le séjour dans l'économie pourrait être nuisible. Mais quelquefois cette sécrétion normale augmentée ne suffit pas au but de la nature; le sang, chargé de principes nutritifs de mauvaise qualité, se porte de plus en plus à la peau, y détermine une nutrition morbide sous forme d'élevures, d'abord dures et petites, qui bientôt s'accroissent et se ramollissent, et dès lors la peau est hérissée d'une foule d'appendices, qui entrent en fonction, et sécrète une humeur visqueuse et fétide, pour suppléer à l'insuffisance de la transpiration normale (1).

(1) On se convaincra facilement que cette manière de voir est juste et conforme au travail de la nature, dans le développement des dermatoses aiguës ou chroniques; en effet, à l'état aigu elles sont toujours précédées d'un mouvement fébrile qui tombe ordinairement au moment où l'éruption paraît; les affections cutanées chroniques, mêmes les syphilides, ont aussi leurs prodromes, qui se manifestent par des céphalalgies, un abattement général, de l'inappétence, du malaise, phénomènes qui diminuent et disparaissent même complètement aussitôt que l'éruption a paru; aussi il est *très fréquent*

Mais à la longue, la nutrition et la sécrétion morbides n'éliminent pas seulement les parties nuisibles à l'économie; bientôt elles entraînent aussi les principes qui pourraient encore servir à son soutien; alors la nutrition des organes étant incomplète et insuffisante, toutes les fonctions languissent, tout l'organisme souffre et s'affaiblit, enfin des accès fébriles, l'accélération de la circulation sont les derniers efforts de la nature pour rétablir l'équilibre qui a disparu, et si l'art ne vient pas à son secours en temps opportun, l'excès de ses efforts accélère et consomme la perte du malade; de même que le zèle aveugle du médecin, par des moyens poussés à l'excès, produit une cachexie, quand il n'avait pour but que de combattre une affection aiguë.

Telles sont les idées qui ont régné longtemps parmi nos devanciers, idées que l'anatomie pathologique a inconsidérément battues en brèche. Mais les anatomo-pathologistes actuels mieux avisés, et appelant la chimie à leur secours interrogent, le sang et les autres liquides comme le point de départ et le foyer d'un très grand nombre de maladies, et leurs

de voir la santé se maintenir parfaitement bonne, sauf l'affection cutanée, pendant de longues années, et les sujets qui en sont porteurs n'être atteints ni de rhumatismes, ni d'hémorrhoïdes, etc., que l'on voit sévir quelquefois sur les autres membres de leurs familles. Les maladies cutanées, dans beaucoup de cas, doivent donc être considérées, *jusqu'à un certain point*, comme des procédés dépuratoires dont la nature se sert pour maintenir l'équilibre dans les fonctions de l'organisme.

investigations sans doute contribueront à diriger plus sûrement les applications thérapeutiques.

Si l'on peut expliquer l'origine de cette affection sous l'influence des circonstances que nous avons alléguées; comment concevoir son développement chez le fœtus comme dans le fait de M. Tilesius?— Certes, les conditions hygiéniques dans lesquelles vivaient le batelier et sa femme (les parents du malade) étaient loin d'être favorables; si par leur constitution robuste ils ont pu résister à leur influence, le fœtus semble avoir éprouvé leur fâcheux retentissement.

Le malade d'Alibert n'a vu se développer qu'au bout de cinquante-un ans la maladie, dont le germe lui semble être venu de sa mère; mais les antécédents, les premiers débuts du mal, ne sont pas assez détaillés dans cette observation.

La diathèse cancéreuse avec la suppression des règles, l'innervation, et les fonctions de la peau exaltées dans le prurigo sénile, et après la parturition et probablement quelques dérangements matériels dans l'économie, semblent avoir déterminé l'explosion du mal dans les autres cas que nous avons cités.

17. *Contagion.* — Bontius et Alibert parlent de l'analogie de cette maladie avec les affections vénériennes, et le dernier la classe parmi les dermatoses véroleuses; mais on ne peut rien préciser à cet

égard, car les deux observations que nous possédons n'éclaircissent nullement ce point de la question. — Reinhardt et Lucas n'ont point transmis la maladie à leurs enfants; rien non plus dans les autres cas ne peut faire croire à la contagion du mal; ce qui a engagé les pathologistes à établir la variété *molluscum non contagiosum*. Mais je crois que c'est à tort, car les auteurs cités se taisent ou ne donnent pas des détails précis sur les épouses des malades. Quant aux enfants, celui de Reinhardt a bientôt succombé; la fille de Lucas, il est vrai, n'a point été atteinte de la maladie « quoiqu'elle ait coupé l'épiderme flétri des tubercules de son père. » Mais ne sait-on pas que tous les individus ne sont pas aptes également, et dans tous les temps, à contracter le contagium.

De sorte que les deux observations un peu détaillées que possède la science laissent du doute sur ce point; il faut donc attendre de nouveaux faits, et ne rien préjuger.

En attendant tenons-nous-en à la forme : cette maladie est caractérisée par des tubercules sessiles ou pédiculés, ayant l'aspect des champignons, ce qui a conduit Alibert à lui donner le nom de *mycosis fongoïde*.

Si l'on préfère le nom de *molluscum* pour désigner ce genre, il conviendrait de lui ajouter l'épithète *fungosum*, ce qui ne préjuge rien sur la nature

du mal; tandis que si l'on conserve la désignation de *non contagiosum*, le malade en toute sécurité croira pouvoir continuer son commerce habituel avec les personnes qui l'entourent, sans danger pour elles. Or, en raison de l'étendue de l'affection, de sa sécrétion visqueuse et fétide, et du caractère d'acuité qu'elle prend quelquefois, il pourrait bien arriver qu'un individu facilement impressionable, qui dans ces circonstances se trouverait en rapport intime avec le malade, contractât son affection et devînt ainsi la victime d'une opinion erronée.

18. *Diagnostic.*— Le *molluscum fungosum* est facile à distinguer entre toutes les autres maladies tuberculeuses de la peau.

Dans l'*éléphantiasis des Grecs* le tubercule est caractérisé par une altération profonde de la couleur et de la texture de la peau qui devient épaisse, rugueuse, grisâtre, livide, ou brunâtre, analogue enfin à celle de l'éléphant; le tact est aboli, les poils blanchissent et tombent. Or, rien de tout cela ne s'observe dans le molluscum.

Les excroissances syphilitiques, les condylômes, ont leur siége de prédilection sur les parties génitales, et dans leur voisinage, ou bien au point d'abouchement de la peau avec les muqueuses. Leur volume et leur extension sont très limités comparativement au molluscum.

Quant aux autres tubercules syphilitiques ils sui-

vent toutes les phases de la maladie primitive dont ils sont les symptômes, et ils ne font point précéder la destruction ulcérative des parties de leur hypertrophie morbide.

La forme particulière du framboesia, l'étroit espace dans lequel il se circonscrit, le feront toujours sûrement distinguer du molluscum.

19. *Pronostic.* — Si cette affection peut, *jusqu'à un certain point*, être considéré comme un effort salutaire de la nature pour rétablir l'équilibre rompu dans l'organisme (*Voir le* § 14) : il arrive malheureusement souvent qu'elle dépasse le but. Tant que le mal ne se manifeste que par des tubercules secs, l'économie n'en est point encore influencée; mais dès qu'apparaît la sécrétion séreuse, la suppuration et l'ulcération des tubercules, un retentissement funeste se fait sentir à l'intérieur, et détermine des accidents plus ou moins graves, si l'on n'y met promptement obstacle.

—

B.

TUBERCULES ATHÉROMATEUX.

Molluscum contagiosum de Bateman.

HISTORIQUE.

I. OBSERVATIONS DE BATEMAN.

20. La description que donne Bateman du molluscum prouve jusqu'à l'évidence qu'il n'a observé que les tubercules athéromateux; car il indique positivement la matière athéromateuse comme un de leur principaux caractères. Il range ensuite dans la même catégorie les faits publiés par Tilésius, quoique dans le cas de cet auteur les tubercules primitivement durs et squirrheux, n'aient passé qu'à la longue à l'état fongueux et suppurant. Bateman rapporte ensuite les observations suivantes :

« Un médecin distingué confia à mes soins une malade affectée d'un molluscum extraordinaire qui paraît pouvoir se communiquer par le contact. (*Pl.* LXI.)

» La face, le cou de cette jeune femme, étaient re-

couverts de tubercules arrondis, proéminents, de différente grosseur depuis la tête d'une grosse épingle jusqu'à celle d'une petite fève. Ces tubercules étaient durs, lisses, luisants, légèrement transparents, et presque de la couleur de la peau. Ils étaient tous sessiles, reposant sur une base rétrécie, et non sur un pédoncule. L'on faisait sortir des plus larges, par une légère pression, un liquide semblable à du lait. Ce liquide s'écoulait par une ouverture très petite, semblable à celle que l'on aurait pu faire par une piqûre d'aiguille, et qui ne devînt visible qu'à l'issue du liquide. Les tubercules s'accroissaient lentement. En effet, le premier s'était montré sur le menton il y avait douze mois, et très peu avaient acquis de larges dimensions. Quelques uns des derniers s'enflammèrent, et une suppuration lente et fondante s'y établit; les glandes cervicales s'enflèrent; la peau qui les recouvre changea de couleur, comme si elles eussent dû aussi suppurer. L'éruption augmenta encore beaucoup, produisit une grande irritation, et non seulement altéra les traits de la malade, mais affaiblit encore ses forces, et donna lieu à un amaigrissement considérable.

» *Elle attribuait* l'origine de cette maladie au contact avec un enfant qu'elle allaitait, et qui portait à la figure un large tubercule de la même nature; plus tard elle m'apprit que deux autres enfants de la même famille étaient défigurés par des tubercules

semblables, et que les parents *croyaient* que l'enfant qui en avait été atteint le premier les avait gagnés d'une domestique(1), à la figure de laquelle on avait observé cette éruption. Depuis que cette espèce de tubercules avait attiré mon attention, j'ai eu l'occasion d'en observer un autre exemple chez une enfant affectée du porrigo larvalis; et en prenant des informations j'appris qu'*elle* avait gagné cette affection (tuberculeuse) d'un autre enfant plus âgé qui la soignait. Dans ce cas le liquide laiteux s'écoulait des tubercules, et pouvait être regardé comme le véhicule de la contagion.

» J'ai trop peu d'observations de cette maladie pour pouvoir indiquer le meilleur mode de traitement que l'on devrait lui opposer. On n'employa aucun moyen chez les enfants; mais je fis prendre pendant un mois à la malade adulte(2) la liqueur arsénicale à petites doses, et je vis au bout de ce temps diminuer le nombre et les dimensions des tubercules; la plupart se sont successivement affaissés, quelques uns, surtout au cou, ont suppuré. »

Je dois à l'obligeance de M. Rayer d'avoir pu exa-

(1) Il n'y est pas dit si c'était un homme ou une femme.

(2) " But in the adult patient I had the satisfaction to find, etc. " Il s'agit ici évidemment de la malade dont il a parlé plus haut, et dont il a donné le dessin, et non pas d'un malade, comme le dit M. Bertrand dans sa traduction. Dans ces deux observations il est toujours question de femmes et d'enfants, mais nullement d'hommes.

miner l'*Atlas* de Willan, continué par Bateman. Le dessin de la femme affectée du molluscum contagiosum, qui s'y trouve, n'offre rien de caractéristique. On y voit les élevures qu'il a décrit disséminées sur la face, le cou, etc. La plupart a la même couleur que la peau, quelques unes sont enflammées, les unes sont sessiles, d'autres pédiculées, et ressemblent pour la plupart au tubercule à base rétrécie (du molluscum), dont un dessin est annexé à son *Abrégé pratique des maladies cutanées*, dessin que j'ai fait reproduire dans mes planches (pl. I, *fig*. 3).

II. OBSERVATIONS DE M. CARSWELL.

21. MM. Cazenave et Schedel rapportent dans leur ouvrage (*Loco cit.*, p. 387) :

« Le docteur Carswell de Glascow nous a communiqué un cas remarquable de molluscum analogue à ceux qui ont été rapportés par Bateman. Il l'avait observé lui-même à Édimbourg conjointement avec M. Thomson, sur un enfant à la mamelle auquel la maladie *paraissait* avoir été transmise par son frère, qui l'avait contractée, selon toute apparence, d'un jeune garçon de l'école qu'il fréquentait. Une chose très remarquable, c'est qu'après s'être montrée sur la figure de ce très jeune enfant, la maladie parut sur les seins de sa mère qui l'allaitait, et sur les mains

de deux autres membres de la même famille. L'enfant mourut, mais il fut impossible de faire l'autopsie cadavérique. Dans tous ces cas la maladie a toujours présenté les caractères qui nous ont été indiqués par Bateman. »

RÉSUMÉ.

22. En examinant les *formes* décrites par ces auteurs, partout nous trouvons des tubercules petits, durs, demi-transparents, lisses et luisants à leur surface, sessiles, à base rétrécie ou à large pédicule, ayant à peu près la coloration de la peau, laissant suinter par la compression un fluide lactescent par un léger pertuis inappréciable avant cette expression. — Du reste, nous ne possédons pas encore des détails exacts même sur les caractères extérieurs et appréciables de cette maladie, quoiqu'on ait déjà eu l'occasion de l'observer onze ou treize fois.

23. *Siège.* — Dans les sept cas observés par Bateman, les tubercules siégeaient cinq fois à la figure; dans les deux autres cas, ils semblent avoir eu le même siège, mais Bateman n'en parle pas.

MM. Carswell et Thomson les ont vus une fois sur la figure, une fois sur les seins, deux fois sur les mains; — le siège n'a pas été indiqué dans les deux autres cas.

24. *Causes.* — Même obscurité sous le rapport des

causes : dans l'observation de Bateman, le mal *paraît* avoir été transmis à la nourrice par son nourrisson, qui l'aurait gagné de deux enfants de sa famille infectés eux-mêmes, d'après la croyance des parents, par une domestique; — mais d'où cette dernière tenait-elle ces excroissances? C'est ce que l'on ignore.

Dans le second cas cité par Bateman, il s'agit encore d'un enfant qui aurait été contagionné par un autre.

D'après MM. Carswell et Thomson, un jeune écolier donne la maladie à son camarade qui la communique à son frère encore à la mamelle, ce dernier à sa mère, enfin deux autres membres de la famille sont aussi affectés; — mais à quelle source l'écolier en question a-t-il puisé cette affection, quel était l'état général de la peau, quelles étaient les conditions hygiéniques de tous ces individus, voilà ce que ces observateurs nous taisent complètement.

25. *Nature.* — D'après ces faits, les auteurs cités concluent à la nature contagieuse de la maladie, et le véhicule de la contagion réside selon eux dans le liquide lactescent des tubercules.

26. *Diagnostic.* — Les tubercules athéromateux caractérisés par des élévations petites, demi-transparentes, incolores, laissant suinter une matière lactescente sous la pression, siégeant à la face et au cou, se distingueront facilement :

1° De l'*acne induratum* dont les tubercules sont plus volumineux, opaques, rouges, ne laissant échapper la matière sébacée qu'ils renferment, qu'après la rupture d'une petite pustule qui se forme quelquefois à leur sommet;

2° Les tubercules *athéromateux* sont beaucoup plus petits que les *cellulo-fongueux*, incolores, contenant un liquide laiteux, qui ne suinte ordinairement qu'à l'aide de la compression; — les tubercules *fongueux*, au contraire, sont solides, volumineux, et sont le siége d'une sécrétion visqueuse et fétide à leur surface;

3° Les auteurs ne nous disent pas si les tubercules athéromateux sont bigarrés; — Bateman accuse seulement leur demi-transparence; — les planches de l'atlas de Willan, continué par Bateman, ne peuvent rien faire présumer à cet égard; elles n'offrent rien de caractéristique touchant la bigarrure des tubercules qui sont analogues au tubercule uni, à base rétrécie, dont on voit une copie (*pl.* I, *fig.* 3); — la planche annexée à l'Abrégé pratique des maladies de la peau de Bateman représente *fig.* 7 un tubercule sessile qui porte disséminés sur son fond rougeâtre des points blancs irréguliers, qui lui donnent un aspect marbré et bigarré (voir *pl.* I, *fig.* 3); mais Bateman se tait absolument sur ce caractère dans sa description.

Quoi qu'il en soit, les tubercules décrits sous le

nom de *molluscum contagiosum* sont tout à fait différents de ceux que nous allons décrire, aussi bien que la maladie dans son ensemble.

27. *Pronostic.* — L'on ne sait rien de positif quant à la durée de cette maladie ni quant à sa terminaison. Les séules circonstances signalées par Bateman, c'est que dans un cas quelques uns des tubercules ont suppuré, les glandés cervicales se sont enflammées, un amaigrissemeut, un affaiblissement général, se sont progressivement manifestés.

C.

TUBERCULES BIGARRÉS.

—

OBSERVATIONS DE L'AUTEUR.

28. *Etat antécédant.* — M. N., homme de cinquante-six ans, est le dix-neuvième enfant d'un père et d'une mère dont l'union avait été parfaitement heureuse. — Le père, garde-chasse, était d'un tempérament fort et bilieux; marié à l'âge de vingt-quatre ans, il mourut à soixante-six des suites d'une chute dans un fossé. — Jamais, au dire du malade, il n'avait été atteint d'aucune maladie de la peau. — La mère avait seize ans lors de son mariage, était d'un tempérament lymphatico-sanguin, a toujours été bien portante, et n'est morte qu'à l'âge de soixante-quatorze ans. Une des sœurs du malade se rappelait que leur mère portait une affection cutanée, siégeant au cou, qu'elle couvrait toujours d'un fichu, contre l'usage de son pays, maladie qui ne retentit jamais sur le reste de l'économie.

Un des frères du malade, mort à l'âge de trente-deux ans, empoisonné par des champignons, portait à la figure des desquamations furfuracées.

Une sœur morte de pneumonie, à l'âge de vingt-

huit ans, était déjà affectée de quelques tubercules au cou et au pli du coude.

Les mêmes altérations cutanées étaient aussi portées par une autre sœur morte à l'âge de soixante-deux ans, qui a laissé une fille âgée maintenant de trente-six ans, qui demeure à Saint-Etienne, — et présente aussi quelques tubercules au cou et au pli du bras.

Chez aucun de ces individus l'affection cutanée ne semble pas avoir exercé une influence fâcheuse sur le reste de l'organisme.

Deux autres frères de notre malade sont morts âgés de plus de soixante ans, sans avoir jamais présenté cette altération de la peau.

Les treize autres enfants, ses frères ou sœurs, sont tous morts en bas âge, et n'ont pas été connus de lui.

M. N. n'a jamais été vacciné; à l'âge de quatre ou cinq ans il eut la petite vérole, dont on ne voit guère de traces; à douze ans quelques glandes du cou s'engorgèrent, mais leur résolution fut prompte et céda à la seule application des cataplasmes.

Il passa son enfance auprès de ses parents, qui habitaient au milieu d'une forêt, dans une maison parfaitement saine, où rien ne lui manqua sous les rapports de la nourriture; — à l'âge de quinze ans, il fut reçu comme tailleur dans une école militaire, où il travailla pendant quinze années consécutives.

A l'âge de vingt-sept ans, il épousa une femme robuste et bien portante; — de cette union naquirent trois enfants : l'aîné périt à dix-huit ans, victime d'une chute ; — la fille, non vaccinée, gagne la petite vérole, et en meurt à quinze ans; — le troisième succombe à des attaques convulsives à l'âge de onze mois.

La conduite de N. est en général régulière : seulement à l'âge de vingt-neuf ans, pendant une grossesse de sa femme, il contracta une maladie vénérienne, caractérisée par une blennorrhagie et des chancres. Cette affection disparut en cinq semaines, après l'administration de huit bouteilles d'une tisane que lui fournit un empyrique. Au quinzième jour de ce traitement, il se développa sur la nuque, au dos et à la poitrine, des taches d'un rouge pâle, dont la plus grande avait l'étendue d'une pièce de vingt sous; — l'éruption persista après la disparition des symptômes locaux primitifs : il ne lui opposa que des bains simples. (C'était au mois de juin) — Au commencement de l'hiver suivant, il fut pris d'une pneumonie intense : des loochs et de larges vésicatoires le rétablirent en vingt jours ; et les taches dont il était affecté depuis six mois disparurent alors, soit sous l'influence résolutive de la fièvre inflammatoire, soit sous celle des larges vésicatoires appliqués au dos et à la poitrine, siège principal de l'éruption.

La nature de sa profession de tailleur provoqua

des douleurs lombaires et des hémorrhoïdes, qui ne furent accompagnées que d'une seule hémorrhagie, après laquelle elles ont complètement disparu.

29. *Début de la maladie actuelle.* — Il y a environ dix-neuf ans, à l'âge de trente-sept ans, sept ans après la disparition des symptômes vénériens, notre malade aperçoit se développer sur le cou des taches jaunâtres arrondies, de 2 à 3 lignes de diamètre, qui s'élevèrent bientôt au dessus du niveau de la peau, et montrèrent sous l'épiderme mince dont elles étaient couvertes des points blanchâtres. En même temps parurent au pli du coude des tubercules rougeâtres. Pendant l'été, un prurit léger se fait sentir sur l'endroit malade, prurit qui diminue pendant l'hiver, bien que la lésion anatomique continue de faire des progrès, qui quoique très lents n'en étaient pas moins appréciables. — Trois ans après, la double perte d'un enfant tendrement aimé et d'une somme d'argent péniblement économisée, le plongea dans de violents chagrins, qui eurent un funeste retentissement sur sa maladie. Dès lors il vit les taches prendre de l'extension et couvrir son cou, sa poitrine et le dos, dépasser considérablement le niveau du derme, former de petites tumeurs arrondies ou irrégulières, dont quelques unes conservèrent la coloration blanc-jaunâtre, d'autres rougirent et s'entourèrent d'un cercle de petites croûtes, d'autres enfin prirent une

teinte livide noirâtre, et présentèrent une légère desquamation à leur surface.

Le prurit continue à se montrer intense pendant l'été et faible ou même nul pendant l'hiver. — Mais la maladie n'avait encore influencé en rien l'état général, la digestion, la nutrition; — la circulation et l'innervation n'avaient subi aucune modification : rien enfin n'engageait le malade à réclamer les secours de l'art contre une maladie incessamment envahissante, bien qu'elle parût toute locale; — aussi le malade attendit-il treize ans avant de consulter, ce qu'il ne fit que lorsque la lésion anatomique fut devenue par trop apparente et le prurit trop intense.

Au mois de juillet 1833, il entra à l'hôpital Saint-Louis; mais accoutumé à la vie de famille, il s'ennuya bientôt de celle de l'hôpital, qu'il quitta au bout de dix-neuf jours, temps pendant lequel le chlorure d'or et de sodium qui lui fut administré ne put produire aucun effet appréciable.

Rentré chez lui, il fit usage pendant quelque temps de la décoction de fumeterre; la maladie n'en continua pas moins son extension : elle envahit l'abdomen, la poitrine, sans que la santé générale en fût ébranlée.

Au mois de mai 1839, il rentre dans le même hôpital. Des bains simples, des bains de vapeur, le proto-iodure de fer, lui sont administrés sans utilité aucune. Au bout de deux mois, le malade, pour ne

pas perdre son emploi, quitte de nouveau l'hôpital, décidé à trainer sa maladie tant qu'elle ne déterminera pas des troubles généraux dans l'économie.

Un mois plus tard je le rencontrai accidentellement, il me dit que son emploi et ses habitudes lui faisaient désirer de ne pas rentrer à l'hôpital; me pria de lui donner quelques avis sur un traitement facile à suivre, et me permit de suivre sa maladie et d'en prendre le dessin.

30. *État actuel.* — M. N., d'un tempérament bilioso-sanguin, a cinquante-six ans, et n'annonce guère cet âge tant il est bien conservé.

Sa taille est moyenne, et sa conformation régulière.

Tête. — Ses cheveux plus abondants à la partie postérieure de la tête sont châtains, soyeux, luisants et gras au toucher; autour de la racine des cheveux, on remarque des taches jaunâtres sur lesquelles s'élèvent de petites squames de même couleur, plus ou moins faciles à détacher; — le cuir chevelu en général gras et onctueux, sans pourtant que le malade fasse usage d'aucune pommade. Sur la tempe droite s'élèvent deux tubercules, ayant le volume et la forme d'une grosse fève divisée suivant sa longueur. Le tubercule inférieur, d'un rouge jaunâtre, a une ligne de hauteur, est tout à la fois souple et résistant, rugueux, et présente quelques squames minces et grasses, qui se séparent facilement par le grattage; quelques poils bruns et grisâtres, raides et crépus

émergent de sa surface. — Le tubercule supérieur, moins proéminent, d'un jaune sale, donne naissance à quelques poils semblables aux cheveux, et est également tacheté de quelques squames grasses.

A la limite supérieure de la tempe droite, en relevant les cheveux, et en examinant la peau plus attentivement, on la voit parsemée de taches d'un jaune sale, de la grandeur d'une lentille, dont quelques-unes font une légère saillie, d'autres plus petites ne proéminent nullement; toutes à leur surface présentent quelques squames, qui se détachent facilement par le grattage, tout en laissant persister la coloration jaune et les petites élévations.

A un pouce au dessus de l'arcade zygomatique, surgit une très légère élevure d'un rose vif, et du volume d'une tête d'épingle.

Cinq ou six tubercules brunâtres, de la grosseur d'une lentille, proéminent à la partie antérieure du synciput.

A la tempe gauche mêmes tubercules qu'à droite, qui sont seulement un peu moins grands et moins bruns; — une petite tache rose vermeille s'y dessine également, mais son élévation est plus marquée que de celle du côté droit.

Un tubercule analogue aux précédents se remarque à un pouce au-dessus de l'oreille de chaque côté.

Dans le milieu de l'espace qui sépare la protubé-

rance occipitale de l'apophyse mastoïde des deux côtés, un autre tubercule s'élève et donne naissance à quelques cheveux.

Face. — La figure présente une teinte basanée, par l'effet des rayons solaires auxquels le malade est très-souvent exposé à raison de son emploi ; — la peau y est inégale sans être ridée, les orifices des follicules sébacés sont très apparents au front et surtout sur le dos, et les ailes du nez, vers les joues ; partout ces orifices sont obstrués par des bouchons de matière sébacée, se présentant sous la forme de points noirs ou jaunâtres, que la pression fait sortir en partie, mais presque jamais sous forme de petits vers comme cela se voit ordinairement dans l'acné punctatum.

Le reste de la figure est parsemé de taches d'un jaune sale de la grandeur d'une lentille distinctes surtout en avant des oreilles.

La barbe brune est forte et épaisse, et la peau où elle s'implante est le siège d'une légère desquamation furfuracée.

Le *cou* surtout est le siège d'un très grand nombre de tubercules de toutes les formes et à tous les degrés de développement.

A la partie antérieure la région sus-laryngée encore couverte de poils, ne présente que peu de tubercules, et seulement à l'endroit où ces poils commencent à devenir clair-semés; ils ont la forme d'une lentille, une couleur jaune-sale, et peu de

saillie. De la surface de quelques uns d'entre eux on voit s'élever trois ou quatre poils analogues à la barbe, et conservant tous une égale distance entre eux; ils sont en outre parsemés de petits *points blancs*, dont il sera bientôt question.

A partir du milieu du cartilage thyroïde jusqu'à la partie supérieure du sternum, la peau présente une teinte pâle et verdâtre; les orifices des follicules sébacés sont plus développés qu'à l'état normal; en examinant avec soin on voit proéminer à l'entrée de ces orifices de petites concrétions indurées, demi-transparentes, égalant à peine la moitié d'un grain de millet, se détachant spontanément, ou par la plus légère pression. Cette région présente au doigt qui la parcourt une sensation de viscosité légère, et de mollesse anormale.

Le tissu cellulaire sous-cutané y est à l'état normal, car les plis formés à la peau s'effacent promptement; mais l'épiderme semble moins adhérent au derme, ce qui lui donne un aspect ridé, et les légères plicatures qu'on lui imprime ne disparaissent qu'avec lenteur.

C'est dans cette région que l'on trouve surtout des agglomérations de tubercules à tous les états, et de toutes les nuances, excepté les noirâtres qui dominent surtout à la région dorsale. La plupart sont disséminés et offrent une teinte jaunâtre, grisâtre ou bleuâtre; quelques uns présentent des traces d'une

légère inflammation, sur quelques autres l'inflammation est générale et prononcée; d'autres paraissent flétris à leur centre, et très animé à leur circonférence, qui est couverte de squames ou de petites croûtes.

Diverses agglomérations présentent à leur centre un gros tubercule bleuâtre, entouré d'autres plus petits d'un blanc jaunâtre.

La partie latérale gauche du cartilage thyroïde est le siège d'un tubercule remarquable entre tous; sa forme est ovale, sa surface rugueuse, granuleuse, d'un rouge bleuâtre, couverte de quelques débris de squames lamelleuses blanchâtres; son plus grand diamètre qui est transversal a dix lignes, le vertical en a cinq ou six; la saillie qui est de deux à trois lignes vers le centre, n'a qu'une ligne jusqu'à une ligne et demie à la circonférence, qui est bordée en partie de petites croûtes formée par la dessiccation d'une matière séro-purulente, en partie par de petits tubercules jaunes, piquetés de points blancs sous-épidermiques. La grosse extrémité de l'ovale et son bord supérieur sont demi-pédiculés, de sorte qu'il forme en ce point un bourrelet qui déborde la peau sur laquelle il est implanté, de manière à pouvoir être légèrement soulevé.

Dans la région *claviculaire* apparaissent un certain nombre de tubercules isolés. Les diverses formes et variétés signalées à la face antérieure du cou se dis-

tinguent encore en ce point; toutefois les tubercules jaunâtres avec points blancs y prédominent; mais au dessous de la clavicule droite, tout près du sternum, un tubercule recouvert d'une croûte verdâtre et desséchée se distingue spécialement; et sur l'insertion sternale du sterno-mastoïdien gauche on remarque un autre tubercule isolé et vivement enflammé.

Jusqu'aux mamelons, la peau de cette région est fine et délicate se faisant remarquer par une blancheur nuancée de vert et de jaune; un assez grand nombre de petites veines y dessinent leur teinte bleuâtre, les orifices des follicules cutanés sont aussi plus apparents qu'à l'ordinaire, et sont surmontés çà et là de petits grains moins saillants que nous avons notés au cou, et formés comme eux par la concrétion de la matière sébacée.

Dans cette région *sous-claviculaire* l'on ne voit que de rares tubercules jaunâtres tachetés de points blancs, de grandeur variable; deux d'entre eux, d'une ligne et demie de diamètre, se font remarquer par une teinte plus foncée.

Même à la loupe on ne saurait distinguer des poils dans cette région.

Dans la région *mammaire* la finesse de la peau est encore plus remarquable que dans la région précédente, dont elle conserve la teinte verdâtre. Autour du mamelon sont dressés cinq à six poils d'un pouce

de longueur, plus raides et de même couleur que ceux de la tête.

Les follicules sébacés des mamelons se font encore remarquer par un développement assez marqué; pleins de la matière qu'ils sécrètent ils forment des points blancs, rougeâtres, qui recouvrent toute l'aréole, et autour d'eux apparaissent quelques taches jaunâtres et des tubercules rares et petits.

Au dessous du mamelon gauche existe un tubercule qui est le siège d'un prurit vif et incommode, qui force le malade à se gratter; les excoriations qui en résultent laissent suinter une matière séro-purulente, qui en se desséchant forme une petite croûte qui recouvre en partie le côté correspondant du mamelon.

Sur l'*abdomen* la peau et les follicules sébacés sont à l'état normal, quelques petits poils fins s'y montrent sous forme de duvet, mais il y a absence complète de véritables poils. Les tubercules y sont rares, petits, lenticulaires, blancs jaunâtres; quelques uns seulement se distinguent par une teinte noirâtre. Un tubercule de cette dernière nuance se remarque dans la fossette ombilical.

Dans l'espace intermédiaire au nombril et au pubis, à droite de la ligne médiane, est une plaque rouge, irrégulière, qui a un demi-pouce en hauteur et presque un pouce en largeur. Cette plaque était auparavant le siège de petits tubercules jaunâtres qui, en-

flammés par les frottements fréquents, ont fini par s'excorier, et la matière séro-purulente qu'ils exsudaient se desséchait en petites croûtes jaunâtres, dont quelques unes sont tombées, laissant à nu des taches roses confluentes, irrégulières; le reste de ces croûtes persiste depuis plus d'un an, de sorte que la plaque entière présente l'aspect d'un eczéma impétigineux à moitié desséché.

Nuque. A la nuque la teinte de la peau est plus foncée que sur le dos; les liens qui unissent l'épiderme au chorion se sont relâchés, de sorte que des rides légères sillonnent l'épiderme, sans que pour cela la peau soit plus flasque qu'à l'ordinaire; les orifices des follicules sébacés, que nous avons vu proéminer sur le reste du corps, présentent ici des légères dépressions, et les rides de la cuticule rendent les sillons linéaires de la peau plus apparents.

Sur les parties latérales de la nuque les cheveux clair-semés de même nuance, mais plus raides que ceux de la tête, descendent jusqu'au milieu de la région cervicale; à la partie médiane ils cessent au niveau de la base de l'occiput; dans le reste de cette région, c'est à peine si la loupe fait apercevoir un léger duvet.

Entre les deux prolongements pileux que nous venons de signaler on remarque plusieurs taches d'un jaune sale dont le volume varie entre celui d'un grain de millet et celui d'une lentille; la saillie des

plus petites ne se distingue qu'au toucher, celle des autres est sensible à la vue. Sur le reste de la peau le toucher seul démontre l'existence de petites nodosités disséminées sans coloration anormale, et du volume de petits grains de millet.

Sur le reste de la nuque jusqu'au niveau des premières vertèbres dorsales, les tubercules sont tout aussi nombreux, et aussi variables par leur forme qu'à la partie antérieure et inférieure du cou, et la peau intermédiaire est à l'état normal. Sur les régions latérales du cou les tubercules présentent aussi sous tous les rapports les mêmes caractères qu'à la face antérieure de cette partie.

Sur les épaules la peau, plus tendue et plus consistante qu'ailleurs, ne présente qu'un petit nombre de taches tuberculeuses.

Dos. La peau, dans les intervalles des tubercules, est blanche, souple, et ne présente rien d'anormal. Vers la partie supérieure de cette région les tubercules et les taches en grand nombre occupent les parties latérales, et surtout le niveau de l'omoplate gauche; le diamètre des élevures est de trois à six lignes de largeur, et d'une demi-ligne à une ligne de hauteur; la plupart sont arrondies, quelques unes pourtant d'une circonscription irrégulière; leur coloration est d'un brun clair inégal, les points blancs ne s'y dessinent que dans un petit nombre de tubercules. Quelques unes de ces excroissances tubercu-

leuses sont couvertes de croûtes sèches et verdâtres, particulièrement sur l'omoplate gauche (*voir Pl.* IV); ailleurs on ne voit qu'une tache d'un brun clair conservant encore des traces de croûtes qui s'en sont détachées.

Vers la partie moyenne du dos on remarque dix à quinze taches ou petites élevures d'un rouge vermeil disséminées au voisinage des tubercules, nous en reparlerons avec plus de détail en donnant plus bas la description de chaque forme.

Dans la région lombaire la peau occupant les interstices des tubercules se trouve aussi à l'état normal, mais ici les tubercules sont aussi nombreux que sur le reste du dos, occupant spécialement la ligne médiane; ils sont moins larges et plus élevés, d'une couleur brun foncé, analogue à celle du café; quelques uns sont rudes comme croûteux, ainsi que nous le dirons plus bas; les taches jaunâtres sont ici moins fréquentes.

Dans les régions iliaques on trouve des tubercules bruns ou noirâtres en petit nombre, et quelques uns couverts de petites croûtes impétigineuses.

Membres. La peau des membres est presque sans altérations, les aisselles sont le siège de quelques taches jaunes, et d'un petit nombre de tubercules brunâtres. Au pli du coude gauche on voit quelques tubercules rouges recouverts de petites squames épidermiques (tubercules décrits dans le § 31).

A la partie supérieure interne des cuisses, au voisinage du périné, on remarque plusieurs tubercules lenticulaires brun-jaunâtres et brun-noirâtres.

Le creux poplité est le siège de quelques taches jaunes lenticulaires; sur le reste des extrémités la peau est exempte de toute lésion.

La peau des parties génitales a conservé son apparence et sa texture normales.

31. FORMES VARIÉES DES TUBERCULES.

A)

1. Presque tous les tubercules débutent par une *tache blanc-jaunâtre* ou brunâtre, arrondie de la grandeur d'un grain de millet, ou d'une petite lentille, sans saillie et sans poils; au toucher elles présentent moins de souplesse que la peau environnante, et elles sont souvent le siège d'une légère démangeaison.

Regardée à la loupe, la tache jaunâtre offre dans son milieu un point blanc arrondi, situé au dessous de l'épiderme aminci; — la coloration blanche est plus prononcée dans le centre de ce point qu'à sa circonférence.

Quelques unes de ces taches restent stationnaires pendant un temps très long, quelquefois pendant des années entières, mais d'autres font des progrès plus ou moins rapides.

Ces taches se trouvent disséminées au milieu des autres altérations de la peau, on les voit isolées ou en groupe autour des tubercules les plus développés; — elles se rencontrent surtout à la tête et sur la poitrine. (Pl. II, fig. 1.)

2. D'autres taches diffèrent des précédentes par leur grandeur plus considérable, et par la saillie de leur centre, qui proémine d'une demi-ligne environ au dessous du niveau de la peau; — de plus, au lieu d'un seul point central, elles en présentent trois ou quatre, arrondis, inégaux en volume, et formant comme de petits îlots d'un blanc sale au milieu de la teinte brunâtre du reste de la tache.

Elles sont disséminées comme nous l'avons dit des précédentes, et affectent surtout le cou et la poitrine. (Pl. II, fig. 1.)

3. Par les progrès de leur développement ces taches se transforment en véritables *tubercules* quelquefois arrondis, du volume d'un pois ou d'une noisette, présentant deux à trois lignes de diamètre, sur une ligne à une ligne et demie de hauteur; d'autres sont ovales et de la grosseur d'une fève, c'est à dire ayant de quatre à six lignes dans leur plus grand diamètre, deux ou trois dans le plus petit et une ou deux lignes de hauteur.

L'épiderme aminci et transparent qui les recouvre laisse voir la teinte jaune-brunâtre du tubercule, qui reçoit un aspect *bigarré* de la dissémination d'un

grand nombre de *points blancs* sur son fond brunâtre; la dimension de ces points blancs varie entre celle d'une pointe d'épingle jusqu'à celle d'un grain de millet, et bien que serrés les uns contre les autres ils laissent pourtant entre eux de petits intervalles, qui présentent la coloration du fond.

Ces tubercules sont plus résistants que la peau environnante; cette fermeté est uniforme, et tout aussi grande sur les points blancs que sur le reste de l'excroissance, comme on le constate par la pression avec un stylet mousse et délié.

Au printemps de l'année 1839 j'essayai de piquer et d'entr'ouvrir légèrement l'épiderme d'un tubercule sur un des points blancs, puis par une compression, qui était douloureuse quoique ménagée, je fis sortir sans écoulement de sang une petite quantité de matière sébacée qui constituait le point blanc, il diminua dès lors, et les points voisins du même tubercule qui n'avaient point été dépouillés de leur épiderme restèrent tout aussi apparents, quoique soumis à la même compression. Plus tard, c'est à dire pendant l'automne de la même année, cette expérience fut sans résultat, et ne détermina point une évacuation semblable, quoique la maladie ne parût en rien modifiée.

Ces tubercules se rencontrent surtout au cou et au dos, tantôt isolés, (*Pl.* II, *fig.* 2) tantôt groupés deux ou trois ensemble, ils se trouvent au voisinage des

tubercules croûteux ou bleuâtres. (*Pl.* II *fig.* 8.)

4° Une autre forme de tubercules que l'on rencontre surtout au dos et au cou, se distingue des précédents par des sillons qui divisent la surface du tubercule, et lui donnent un aspect *bosselé* et *lobuleux*, ils sont flasques au toucher et présentent un fond bleuâtre, également piqueté de petits points blanc-grisâtres plus disséminés que les points blancs des tubercules précédents.

Ces points piqués et comprimés ne laissèrent jamais sortir de matière sébacée, mais la piqure provoque facilement un léger suintement sanguinolent dans le fond des sillons. (*Pl.* II, *fig.* 3 *et* 4.)

5°. Le long de la colonne vertébrale on remarque d'autres tubercules ovales ou arrondis, de deux à quatre lignes de diamètre, et d'une demi-ligne de hauteur, qui se distinguent surtout par leur coloration *noirâtre*, et par l'absence des points blancs dont on retrouve pourtant quelques traces à leur circonférence. L'épiderme sillonné dans tous les sens semble faire corps avec leur substance; ils sont isolés, rugueux et durs au toucher.

6° Les tubercules précédents deviennent de plus en plus secs et durs, et finissent par se convertir en une sorte de *croûte noire* dont la surface est divisée en petits polygones égaux déterminés par des sillons assez réguliers qui parcourent la surface de la croûte, sillons assez profonds pour laisser engager l'ongle,

qui ne peut alors parvenir à détacher ces polygones croûteux, tant ils adhèrent à leur base. — (Pl. II, *fig.* 6.)

Ces tubercules ne sont point indolents comme ils le paraissent; en effet leur piqûre est bien plus douloureuse que celle des tubercules jaunâtres, et le sang s'imbibe lentement autour de la piqûre.

C'est surtout à la partie inférieure et moyenne du dos que ces tubercules se rencontrent mais en très-petit nombre.

Ils persistent quelquefois un temps très-long dans cet état, mais par un travail latent une matière séro-purulente est sécrétée, elle suinte par les sillons, recouvre bientôt le tubercule entier, et en se desséchant elle forme :

7° Des tubercules couverts de *croûtes* analogues à celles de l'*impetigo*, mais plus régulières, elles sont adhérentes à leur périphérie, libres et évidées à leur centre, qui est rempli et soulevé par la matière purulente que sécrète la plaque tuberculeuse, tantôt creuse, tantôt un peu saillante. Ces croûtes rugueuses, inégales, impét gineuses persistent très-longtemps, se sèchent de plus en plus, finissent par se détacher presque insensiblement sous forme de petites parcelles irrégulières, et laissent à leur suite une tache d'un brun plus ou moins clair, un peu rude et rugueuse, quelquefois semblable aux taches, qui sont les dernières traces du psoriasis Ces taches

sont rares, car tous les tubercules précédents ne se desquamment pas comme nous venons de le dire. On en voit une très bien caractérisée dans la fosse sousépineuse droite, qui présente encore vers son milieu quelques débris de la croûte impétigineuse.

8° On trouve encore quelques croûtes d'un autre genre qui proviennent de la dessiccation immédiate des tubercules brun-jaunâtres; elles sont arrondies de deux à trois lignes de diamètre, et d'un quart de ligne de hauteur. Ces croûtes *régulières*, *jaune-verdâtres*, sèches et lisses, sont fort adhérentes, et sillonnées dans tous les sens par des lignes irrégulières qui forment un lacis manifeste, leur centre est un peu proéminent, et leurs bords se fondent insensiblement dans la peau voisine. (*Pl.* II, *fig.* 5.)

Ces croûtes persistent longtemps dans cet état, mais à la longue elles prennent une teinte d'un jaune sale, les sillons s'effacent, leur aspect enfin se flétrit, et, comme les précédentes, elles tombent par parcelles irrégulières.

Une de ces croûtes, située dans la région sous-claviculaire, est entourée de plusieurs petits tubercules au deuxième et troisième degré de développement.

Toutes ces formes de tubercules et de croûtes que nous venons de décrire ne sont que les différentes phases d'une même altération cutanée dans ses diverses périodes d'évolution.

Ainsi, les petites taches n° 1 d'un blanc jaunâtre, les taches élevées à points blancs n° 2, sont les prodrômes.

Les *tubercules brunâtres* n° 3 parsemés de *points blancs* dont on pouvait exprimer la matière sébacée, voilà la forme élémentaire, parce que cette forme paraît être le plus haut degré du développement progressif.

Les tubercules bleuâtres et noirâtres, les croûtes noires et verdâtres, et les taches qui leur succèdent n° 4—8, sont des formes secondaires.

B)

Outre les altérations enumérées, on observe encore trois formes bien distinctes qui ne semblent pas appartenir à la même série.

1° On trouve des *tubercules charnus* qui ne sont que des excroissances de forme ronde ou ovale, ayant trois ou quatre lignes dans leur différent diamètre; la saillie de leurs bords est à peine d'une demie ligne tandis que leur centre proémine d'une à deux lignes au moins. Leur surface, d'un rouge vif, lisse, luisante, est couverte d'un épiderme mince et tendu, qui devient parfois le siége d'une exfoliation très légère.

Ils s'isolent et s'élèvent brusquement de la surface cutanée, où leur point d'implantation est marqué par

de petites croûtes jaunes verdâtres, du volume de tête d'épingle, qui circonscrivent en forme de ceinture interrompue le tubercule rouge qui est le siége d'un prurit incommode. (*Pl.* II, *fig.* 7.)

D'autres tubercules de la même espèce présentent moins d'inflammation, offrent à leur surface une desquamation furfuracée, mais n'ont point la ceinture des croûtes comme les précédentes. Ces derniers affectent le pli du coude gauche, tandis que l'un des premiers se fait remarquer au cou par sa vive turgescence.

2° Une autre forme de tubercules de trois à six lignes de diamètre, et d'un quart à une demi ligne de hauteur, présente une ***coloration gris bleuâtre sans piquete blanc***, une dépression centrale, des bords saillants et d'un rouge livide; ils sont larges, plats, et irrégulièrement arrondis; leur surface, tantôt inégale, tantôt nette et lisse, présente de petits lambeaux épidermiques qui adhèrent ou se détachent; la peau à la base des tubercules présente parfois un certain degré d'inflammation, et par suite de petites gerçures, d'où suinte quelque gouttelette d'une matière séro-purulente, qui se concrète, et forme une série de petites croûtes comme des têtes d'épingle, qui circonscrivent le tubercule en tout ou en partie; dans quelques cas on peut détacher les lamelles épidémiques et la ceinture croûteuse; alors la surface dénudée se montre plus lisse, tout en conservant la même coloration et

la même sécheresse, quelquefois elle est un peu humide, et l'on voit suinter une sérosité tenue de quelques pores entre ouverts. (*Pl.* II, *fig.* 8.)

Le grand tubercule du cou quenous avons décrit plus haut se rapproche beaucoup de cette forme.

Les tubercules en question siègent au cou et sur le dos, où ils se montrent tantôt isolés, tantôt agglomérés et groupés avec quelques tubercules brunâtres. — Ces tubercules sont le principal siège des démangeaisons qui forcent le malade à se gratter, d'où résulte l'inflammation cutanée à leur base.

3° De petites *taches d'un rouge vif* offrant tous les intermédiaires de volume depuis celui d'une tête d'épingle jusqu'à celui d'une petite lentille, (*Pl.* II, *fig.* 9) toujours parfaitement isolées, en petit nombre, se montrent disséminées, les plus petites sur le cuir chevelu et sur la poitrine, et les plus grandes sur le dos; ces dernières seules font une légère saillie : ni les unes ni les autres ne pâlissent sous la pression même la plus forte, quoique elle affaisse celles qui sont proéminentes; — l'épiderme très mince qui les recouvre présente les mêmes sillons que sur la peau normale. Elles sont indolentes en elles-mêmes et sous l'action des agents mécaniques; — une légère piqûre pratiquée sur les plus grandes en fait suinter quelques gouttelettes de sang, ce qui ne change rien ni à leur coloration, ni à leur volume.

32. *Causes.* — L'hérédité nous paraît ici la cir-

constance décisive dans la production de cette maladie ; — en effet, la mère de notre malade portait au cou une affection analogue, sa figure était souvent le siège d'une desquamation furfuracée ; — un des frères du malade présentait aussi de semblables desquamations à la figure. Au dire du malade, deux de ses sœurs portaient au cou et au bras des tubercules analogues aux siens ; et une de ses nièces présente aujourd'hui la même lésion. (Voir le § 28.)

L'affection n'a été congéniale chez aucun d'eux, mais ils semblent en avoir reçu de leur mère le germe, qui ne s'est développé qu'à l'âge de trente-sept ans chez notre malade.

L'affection vénérienne qu'il contracta, et dont il fut guéri sept ans avant le début de la maladie présente, ne paraît avoir exercé aucune influence sur son développement; — en effet, la syphilis primitive fut bénigne, et soignée dès son apparition; — et les phénomènes vénériens secondaires qui se manifestèrent pendant le traitement doivent être attribués à un état spécial de la peau, qui avait déjà une prédisposition morbide, due, sans doute, à l'influence maternelle ; — leur persistance en est la preuve : ni les glandes lymphatiques, ni les membranes muqueuses, ni les os, ne s'affectèrent alors, et la syphilide disparut au bout de six mois, c'est à dire cinq mois après la cessation de la médication spécifique.

En outre, l'affection cutanée, qu'il porte actuelle-

ment, diffère essentiellement des syphilides, comme nous le verrons plus bas.

Les affections morales vives ont souvent une influence marquée sur le développement et les progrès des affections cutanées : il est donc probable que les chagrins éprouvés par le malade auront contribué à l'augmentation de son mal.

33. *Nature.* — Quel est l'état de l'économie qui, au milieu de la santé générale, se traduit par une telle éruption cutanée? Nous l'ignorons encore.

Ces altérations anatomiques et leurs différentes phases se rapprocheraient-elles des *tubercules* développés dans les organes *intérieurs?*

Est-ce une maladie purement locale, est-ce une affection provoquée par la nature pour mettre l'organisme à l'abri d'autres maladies chroniques?

Ce sont des problèmes que des recherches ultérieures pourront peut-être résoudre.

Mais un fait constant, c'est que notre malade a toujours été exempt de toute autre affection chronique, même les hémorrhoïdes dont il était affecté auparavant ne se sont plus reproduites.

Cette forme de tubercules ne paraît point contagieuse. Depuis vingt ans qu'il en est affecté, notre malade se trouve dans les rapports les plus intimes avec son épouse et impunément pour elle, aussi bien que pour ses enfants tant qu'ils ont vécu.— Moi-même j'ai touché et examiné bien souvent, et avec les soins

les plus minutieux, les parties affectées, sans prendre aucune précaution et je n'ai absolument rien contracté.

On ne connaît, en effet, aucune maladie de la peau essentiellement chronique qui soit transmissible à des personnes saines, à moins qu'elle ne soit le siége d'une sécrétion abondante et spécifique, ou qu'elle ne soit produite par la transmission d'un insecte vivant.

54. *Diagnostic.*—Si l'on résume les caractères pathognomoniques de cette affection, on voit que ce sont des tubercules héréditaires, quoique développés à un âge déjà avancé, d'un volume variable depuis celui d'une lentille jusqu'à celui d'un œuf de pigeon, arrondis ou irréguliers, ordinairement sessiles, d'une teinte brunâtre avec un piqueté blanc, mêlés d'autres tubercules rouges, bleuâtres et de taches vermeilles; consistants ou mollasses, le plus souvent solides, quelquefois contenant de petites masses athéromateuses; la plupart stationnaire depuis longtemps, et quelques uns passés à l'état de suppuration, d'autres à l'état croûteux; et, au milieu de ces évolutions successives les diverses fonctions de l'économie ne présentent rien d'anormal. Or, parmi toutes les affections tuberculeuses de la peau, il n'y a que le genre qui nous occupe, qui revête tous ces caractères, aussi dans l'état actuel de la science on ne peut ranger cette affection ailleurs que dans le genre molluscum.

Du reste, la coloration et l'aspect bigarré des tubercules suffit pour les distinguer de toutes les affec-

tions cutanées jusqu'ici connues, et des variétés précédentes du même genre.

Si leur siège sur la tête, à la nuque et sur le dos, etc. les rapproche sous ce rapport des syphilides : leur coloration, leur forme, l'absence des symptômes généraux, les distinguent facilement.

Les tubercules *athéromateux* contiennent la matière de ce nom qui s'en échappe parfois spontanément, et toujours par expression, par une petite ouverture analogue aux bouches des follicules sébacés. Tandis que les tubercules bigarrés ne contiennent qu'un peu de matière-sébacée, que l'on ne peut en exprimer que par une ouverture pratiquée à cet effet sur l'épiderme.

35. *Pronostic.* — Dans cette affection le pronostic doit être envisagé sous un double point de vue; d'abord quant à la lésion de la peau, et ensuite relativement à l'état de l'économie. D'après le récit du malade, sa mère n'est morte qu'à l'âge de soixante-quatorze ans, et une de ses deux sœurs à l'âge de soixante-deux ans, et leur santé générale n'avait jamais été ébranlée par les tubercules dont elles étaient affectées. Notre malade lui-même est depuis vingt ans porteur de la même lésion cutanée sans qu'elle ait encore retenti d'une manière fâcheuse sur le reste de l'économie. Il est donc probable que si on ne peut obtenir une guérison radicale de cette affection, il sera au moins facile d'en atténuer les effets, de les

limiter à la peau, de diminuer même la lésion cutanée d'une manière notable, comme nous le verrons plus bas.

SIÉGE DE CES TROIS VARIÉTÉS D'AFFECTIONS TUBERCULEUSES.

36. Les tubercules *fongueux* paraissent siéger dans le tissu cellulaire dermique.

Quant aux *athéromateux*, la description que nous en possédons est si incomplète qu'on ne peut pas même conjecturer leur siége.

Dans les tubercules *bigarrés* l'épiderme reste à l'état normal, c'est au dessous de lui dans le chorion que se développe l'altération ; mais quand ils passent à la teinte brunâtre, l'épiderme participe à la lésion qui paraît résider primitivement dans un état morbide des follicules sébacés comme l'annonce la matière que l'on peut exprimer de quelques uns de ces tubercules, matière qui obstrue les orifices folliculeux, ce que l'on distingue d'une manière très-évidente à la figure où ils sont très développés, et même sur le cou et la poitrine, où ces orifices sont bien plus prononcés qu'à l'état normal.

Les taches vermeilles sont constituées par une extravasation de sang au dessous de l'épiderme, et elles semblent conserver leur coloration vive par le

contact du sang avec l'air à travers les pores de l'épiderme aminci

Les tubercules rouges, et les tubercules bleuâtres et aplatis paraissent consister dans l'altération des couches superficielles du derme, qui semblent entraîner aussi celle de l'épiderme. Toutes ces lésions du reste sont superficielles aussi bien que leur ulcération, quand elle se produit.

TRAITEMENT.

37. Si nous passons en revue les différentes maladies chroniques de la peau, nous trouverons que le nombre des remèdes préconisés contre elles est en raison directe de leur fréquence et de leur tenacité, et tout cet arsenal pharmaceutique indique les nombreux échecs des praticiens, qui sans données positives ont passé successivement d'essais en essais. — Pour les maladies rares on trouve autant de remèdes que de cas observés; car faute d'une base solide de thérapeutique, chaque médecin emploie tel ou tel remède, et sans tenir compte des circonstances, qui peuvent aider ou entraver ses effets, il attribue au médicament seul ses succès comme ses revers.

Il est vrai que l'état pathologique de l'organisme, qui se traduit par l'affection cutanée, est encore un problème à résoudre; mais ne serait-il pas plus convenable de diriger le traitement d'après une hypo-

thèse appuyée sur le raisonnement et l'expérience, plutôt que d'abandonner la guérison du malade pour ainsi dire au hasard, en employant une médication quelconque, vantée sans preuves et administrée sans qu'on puisse se rendre comte de son utilité?

L'hypothèse dont je veux parler, et que l'expérience convertira bientôt en fait, c'est que les maladies dites dartreuses sont dues ou à un état morbide particulier antécédent de la peau, ou à une altération des humeurs et surtout du sang; — l'une et l'autre de ces lésions peuvent être primitives ou consécutives; mais la maladie une fois déclarée, elles sont toujours réunies, et le traitement doit être dirigé contre l'une et l'autre.

Ces idées générales, que l'on pourra appliquer avantageusement à toutes les maladies chroniques de la peau, méritent d'être prises en considération dans celle qui nous occupe : or pour prévenir cette affection dans les cas où elle est à redouter, pour la guérir quand elle est déclarée, pour en atténuer les funestes effets quand les chances de guérison ont disparu, pour résoudre, dis-je, heureusement ces différents problèmes, deux indications générales se présentent :

1° Changer l'état de l'économie, celui du sang surtout.

2° Combattre l'état morbide de la peau elle-même.

Voyons comment il faut procéder dans les différents cas.

TRAITEMENT PROPHYLACTIQUE.

38. Quand les parents d'un individu ont été porteurs d'une affection chronique de la peau, du genre surtout de celle qui nous occupe : le médecin prévenu de l'hérédité probable de l'affection, placera le sujet autant que faire se pourra dans les conditions hygiéniques les plus favorables au maintien de la santé générale, et de l'état physiologique de la peau en particulier.

Ainsi on devra chercher à conserver le bon état de la digestion et la liberté du ventre, en évitant les épices, les acides, les spiritueux : un régime doux et nourrissant est le meilleur qu'on puisse recommander. — Pour favoriser les fonctions de la peau, un exercice modéré et fréquent, des bains de temps en temps, sont de puissants moyens hygièniques ; — mais la force, la contractilité, le ton, la vitalité normale de la peau, seront surtout avantageusement entretenus par l'usage bien entendu de l'eau fraîche : ainsi recommander les bains de rivière, de mer, en été, et dans toutes les saisons les lotions froides : — par exemple, le matin, quand la moiteur du lit a disparu, on lotionnera, avec une éponge imbibée d'eau froide, les parties surtout qui étaient le siège de l'affection chez les parents de l'individu : on continuera cette opération de cinq à dix minutes, au bout des-

quelles on essuiera exactement la peau avec une serviette sèche, tout en frictionnant les parties, de sorte que ces frictions, et l'exercice auquel le sujet se livrera immédiatement après, servira à rappeler à la périphérie le sang refoulé par l'action du froid, ce qui rétablira l'équilibre, et activera les fontions de la peau et de tous les organes sur lesquels l'action rapide du froid aura agi. Cette opération, répétée deux ou trois fois par semaine, pourra prévenir de longues années de souffrances, en prévenant une affection bien difficile à combattre après son développement.

Il va sans dire que ces moyens prophylactiques seront suspendus quand il y aura des contre-indications, comme une maladie aiguë ou chronique, les périodes menstruelles, l'état de gestation. — Toutefois on ne se laissera pas effrayer par un coryza léger, qui suit ordinairement les premières applications de ce traitement : l'action de la peau, augmentée par le frottement et l'exercice, rappelera bientôt au dehors le sang qui s'est un instant refoulé sur la pituitaire. — Aussi n'aura-t-on pas à craindre de provoquer des rhumatismes par la repercussion de la transpiration cutanée, qui n'est qu'un instant suspendue, et bientôt augmentée.

Si, malgré ces soins préventifs, une affection cutanée à caractère chronique annonçait son début par de petites taches, de légères élévures, etc ; — si

l'on a à redouter les effets de l'hérédité, — on combattra et on empêchera les progrès de ces premiers développements en administrant quelques purgatifs, la rhubarbe, l'aloès, de manière à provoquer quatre ou cinq selles; — le jour suivant le malade, avant son lever, tâchera de provoquer la sueur en se bien couvrant, en rapprochant les membres les uns contre les autres, et en empêchant l'accès de l'air sur les parties couvertes. — Si la sueur n'est pas facilement excitée par ces moyens, un ou deux bains tièdes, de demi à trois quarts d'heure, exciteront la peau, et favoriseront les sueurs matutinales (1).

(1) On m'objectera peut-être que les *bains de vapeur*, si généralement employés, feraient atteindre bien plus sûrement le but désiré, la transpiration. Voici les raisons sur lesquelles je me fonde pour donner la préférence au mode de traitement que j'ai indiqué.

Les bains de vapeur conviennent surtout dans les cas où l'on a à combattre une induration, une sécheresse de la peau; mais quand l'affection cutanée est liée à une sécrétion abondante de sérosité, leurs effets ne sont pas aussi satisfaisants. En outre, les bains de vapeur ont de grands inconvénients :

1° Ils congestionnent la tête, la poitrine, provoquent des ophthalmies, etc, ce qui complique et prolonge le traitement, car on est obligé de le suspendre pour combattre la nouvelle maladie : ce qui retarde souvent la guérison de l'affection cutanée. — L'inconvénient que je signale est attaché au mode d'administrer les bains de vapeur dans des chambres, où le *corps entier* du malade est soumis à l'influence de la vapeur, pratique usitée dans certains hôpitaux.

2° Ils *affaiblissent la peau*, lui font perdre son ton et sa contractilité; elle devient plus impressionnable, et les récidives se répètent plus souvent.

Le premier inconvénient que j'ai signalé pourrait être évité en administrant

Comme les sujets qui n'en sont encore qu'aux prodromes assez légers d'une affection chronique ne se soumettent pas facilement à un traitement un peu exigeant, s'ils ont déjà sacrifié une heure à la transpiration, ils refuseront d'en consacrer une seconde à la promenade, qui est pourtant presque indispensable à la suite de la lotion froide; car si le corps restait en repos immédiatement après, vu la transpiration antécédente, une répercussion aurait facilement lieu; — dans ce cas il sera donc opportun de remettre la lotion à une autre heure de la journée,

ces bains dans les boîtes fumigatoires, où la tête est soustraite à l'influence directe de la vapeur. — Quant aux lésions qui affectent la tête elle-même, on les combattra par d'autres moyens; et si toutefois on veut les soumettre à la vapeur, on tâchera de prévenir les congestions encéphaliques par des bains de pied et par des lotions froides sur la tête.

Pour remédier à l'atonie de la peau déterminée par la vapeur, on n'en continuera pas l'usage trop longtemps : ainsi, après six ou neuf bains de vapeur administrés dans l'espace de deux ou trois semaines, on aura recours à des lotions fortifiantes.

Du reste, la provocation des sueurs par les bains en question ne modifie pas les humeurs aussi efficacement que la méthode indiquée ci-dessus, dont on se sert dans la hydro-iatrie.—En effet, le corps du malade dans le bain de vapeur est bientôt couvert de gouttelettes d'eau et de sueur qui ruissèlent plus ou moins abondamment; la peau est excitée immédiatement, sa fonction est augmentée sans que les systèmes généraux y prennent une part active; mais si l'on se contente seulement de couvrir le corps sans l'exciter d'ailleurs par aucun topique, une réaction énergique a lieu dans le système sanguin, réaction qui dirige vers la peau une plus grande quantité de sang pour fournir les matériaux de la sécrétion sudorale, ce qui doit plus sûrement remédier aux altérations du sang et modifier la vitalité de la peau.

avant le déjeûner ou le dîner, dans un moment enfin où le malade aura le loisir, après s'être bien lotionné et séché, de faire une promenade d'une demi-heure ou d'une heure.

On donnera la plus grande attention à la nourriture, que l'on rendra aussi douce que possible, pour ne point augmenter l'irritation de la peau; on conseillera surtout les légumes doux, des œufs, point de viandes, toujours des mets légers, propres à faciliter une bonne digestion; on proscrira les mets acides, épicés, les boissons spiritueuses, et surtout le fromage, qui souvent, même chez des sujets bien portants, détermine de légères éruptions à la figure.

39. *Traitement curatif.* — Si l'affection cutanée est franchement déclarée, il faudra examiner : si *elle est le symptôme essentiel* de la maladie, ou si *un état général alarmant* nécessite des soins immédiats et directs.

Dans le premier cas, on dirigera le traitement contre la maladie de la peau, traitement qui devra varier selon le genre de l'affection et selon ses causes appréciables.

I. TRAITEMENT CURATIF DES TUBERCULES FONGOÏDES.

40. S'il s'agit des tubercules *fongoïdes*, on remontera aux antécédents, on notera avec soin l'état actuel,

pour déterminer s'il existe une cause spécifique à laquelle le mal puisse être attribué, on s'informera si les parents du malade, si le malade lui-même, ont eu des affections syphilitiques locales ou générales, si elles ont été traitées ou non ; ensuite on déterminera si la maladie actuelle a des rapports avec des syphilides dans sa forme, dans ses ulcérations, dans les symptômes concomitants qui peuvent porter sur les muqueuses ou sur les os.

Si les soupçons d'affection syphilitique sont confirmés, un traitement antisyphilitique est indiqué : traitement qui est souvent analogue à celui qui est propre à changer l'état de l'économie.

A.) Si un *enfant* apporte des tubercules fongoïdes en naissant, si l'affection vénérienne est constatée, un traitement spécifique doit être entrepris. Dans le cas où la mère atteinte de syphilis allaiterait son enfant, il suffira de traiter la mère, dont le lait transmettra les principes médicamenteux au nourrisson. Mais si la mère ne *présente aucun symptôme syphilitique*, il ne convient point d'empoisonner le corps de cette dernière, pour guérir un enfant dont la conservation est problématique, et qui, *à tout prendre sans préjudice pour la mère, peut être guéri tout aussi sûrement*, en lui administrant directement les préparations mercurielles moins énergiques. — Ainsi si le père a été atteint d'une maladie vénérienne, si l'enfant lui-même en offre des symptômes, comme des

végétations à l'anus et aux parties génitales, des tubercules plats dans la bouche, aux commissures des lèvres, etc., alors, sans aucun doute, l'affection est vénérienne, et on donnera à l'enfant soit l'Ethiops minéral, soit le mercure gommeux de Plenk.

℞ Hydrargyri nigri sulfurati gr. vi-xij. (tria-sex decig.)
Sacchari albi gr. xij. (sex decig.)

M. exact. f. pulv. divid. in duas p. æquales
Sign. à prendre deux paquets par jour.

Pendant cette médication, un allaitement convenable et tous les soins hygiéniques seront prodigués à l'enfant; en outre on devra éviter soigneusement que l'enfant ne se refroidisse; on favorisera la transpiration par les bains, le ventre sera maintenu bien libre; tout cela dans le but d'empêcher la salivation qui chez les enfants détermine des stomatites souvent très rebelles. Si au bout d'un mois ou de six semaines, aucun amendement ne se manifeste, il sera convenable de suspendre le traitement pendant quelques jours, une semaine, pour le reprendre ensuite.

Si les parents ne présentent aucune trace de maladie constitutionelle, si l'enfant lui-même d'ailleurs bien conformé n'est porteur que de tubercules durs, disséminés sur différentes parties du corps, cette affection congéniale ne réclame qu'une alimentation

et des soins hygiéniques convenables pour prévenir toute irritation de la surface cutanée; car si les tubercules restent durs et secs, l'individu pourra les porter comme des *nævi* pendant toute sa vie sans le moindre danger pour l'organisme, qui pourrait être au contraire plus ou moins affecté, s'ils passaient à l'état inflammatoire (1).

(1) J'ai vu, aux consultations de l'hôpital Saint-Louis, une demoiselle d'une trentaine d'années, qui jusqu'à l'âge de vingt-un ans porta à la joue un nævus congénial; par suite d'irritations accidentelles, et après une chute sur cette partie, la tache s'enflamma et se transforma peu à peu en un lupus, qu'elle porte maintenant depuis plus de neuf ans.

Dans le même hôpital, pendant l'été de 1839, j'ai observé le cas suivant chez un jeune homme de seize ans couché dans la salle St-Prosp. Il apporta en naissant une tache rosée sur la joue gauche. Pendant son enfance, un jour qu'il était assis près du feu, une étincelle vint frapper cette tache : de la douleur s'en suivit, et disparut au bout de quelque temps; mais bientôt le volume de la tache s'accrut; à l'âge de six ans il fut atteint d'une variole bénigne; depuis lors la tache grandit de plus en plus et acquit le volume d'une cerise; elle se fonçait sensiblement en couleur pendant l'été, et cette rougeur pâlissait pendant l'hiver; la tumeur était tout à fait indolente. A l'âge de treize ans, en jouant avec sa sœur, une égratignure fait saigner le tubercule : dès lors de petites croûtes s'élèvent à sa surface; quand le malade les détache, de nouvelles ne tardent pas à les remplacer; une suppuration assez abondante s'établit enfin au dessous des croûtes; des cataplasmes de différente nature restent impuissants pour enrayer la maladie. A l'âge de quatorze ans, il entra à Saint-Louis, où l'on est parvenu à limiter le mal par des cautérisations répétées et par l'emploi de différents altérants.

J'ai cité ces cas non comme une preuve à ajouter à la dégénérescence possible et bien prouvée des nævi, mais seulement pour faire remarquer que cette métamorphose fâcheuse est souvent précédée de causes irritantes qu'il n'est pas toujours possible d'éviter; on pourrait néanmoins diminuer les chances de leur conséquence funeste par l'emploi de moyens appropriés.

41. *B.* Chez l'*adulte* le traitement variera aussi selon les degrés et les causes de la maladie. Si *les forces* du malade sont *bien conservées*, si son état général ne présente aucune indication particulière, on s'occupera directement de l'affection cutanée.

a. Si le mal est *congénial*, et à l'état de tubercules durs et secs, on se bornera à maintenir les fonctions générales dans un état d'intégrité aussi parfaite que possible; le malade évitera comme nous l'avons dit plus haut tout ce qui pourrait provoquer une inflammation de la peau; on excitera la transpiration de temps en temps; on lui conseillera les lotions froides; ces soins associés à un régime doux rendront l'affection stationnaire et sans danger.

b. Si la maladie est *accidentelle*, si elle persiste depuis *longtemps* à sa première période d'évolution, on doit penser qu'elle n'est point sous l'influence d'une cause spécifique, mais qu'elle dépend d'une altération des fonctions soit d'un organe intérieur, soit de la peau elle-même.

On s'informera donc si un flux hémorrhoïdal habituel, si l'écoulement menstruel n'ont pas été supprimés, cas dans lesquels on emploiera les bains de siège chauds, et les lotions froides sur les parties de la peau affectée; si ces moyens sont insuffisants, on aura recours à de plus énergiques, pour fluxionner soit le rectum, soit l'utérus. — Si l'on a affaire

à des individus phlegmatiques à réaction faible et lente, on emploiera l'aloès ainsi qu'il suit :

℞ Aloes soccotrinæ ℈j. (quatuor gram.)
Extr. cichorei q. s. ut f. p. LX.

Sign : une à deux pilules deux ou trois fois par jour.

Si le sujet est plus irritable et les selles plus abondantes, on ordonnera le soufre avec avantage.

℞ Florum sulfuris lotor :
Sacchari albi ana gr. iij (quindecim centigr.)

D. tales doses sex, sign. deux paquets par jour.

Quand cette affection se développe chez les nouvelles accouchées, on peut en accuser, peut-être soit une diminution des lochies, soit la disparition du lait, ou bien une surexcitation de la peau ; — dans le premier cas, on appliquera des cataplasmes sur le ventre, de la pâte de levain à la plante des pieds ou à la face interne des cuisses ; — dans les deux autres cas, de légers purgatifs, le sulfate de potasse surtout, seront employés avec succès ; — si malgré ces soins l'état de la peau ne s'amende pas, si rien n'indique une diathèse particulière, on pourra avoir recours à quelques remèdes externes ; c'est alors que les lotions astringentes, recommandées dans ces cas par

M. Biett, peuvent être employées avec précaution; on ordonnera:

℞ Sulfatis ferri ʒiij (duodecim gram.)
Aquæ destillatæ ℥vj (centum octoginta gram.)

M. sign. faire des fomentations pendant dix minutes, deux ou trois fois par jour (1).

Chez des femmes à l'âge critique, on prescrira un régime doux, quelques légers purgatifs, et on provoquera l'augmentation de la transpiration.

Si les tubercules se développent dans le cours d'une autre affection cutanée (comme dans le Prurigo), on agira contre la diathèse générale de celle-ci, et on combattra l'irritation morbide de la peau par des calmants:

℞ Herbæ hyoscyami ʒij (octo. gram.)
inf. c. aqu. fontis p. 1/4 h. col.
℥vj (centum octoginta gram.)
adde:
Potassæ carbonicæ ʒj (quatuor gram.)
M.

42. c.) Si les tubercules sont le siège d'une *sécrétion abondante*, s'ils *suppurent* et *s'ulcèrent*, et si le sujet est encore *assez fort* pour soutenir un traitement

(1) Dans ces cas, je préfère le sulfate de fer au sulfate de cuivre, qui pourrait être absorbé (surtout chez les nouvelles accouchées, dont la peau est si susceptible) et déterminer ultérieurement des symptômes généraux des plus fâcheux.

énergique, on agira en conséquence. Qu'il y ait ou non une cause spécifique, il y a toujours à la fois dans ces cas, et une altération du sang, et un état morbide de la peau.

Il faudra donc : 1° reconstituer le sang dans ses qualités normales; pour cela les anciens dépouillaient l'organisme par des saignées répétées, et tâchaient de remplacer à mesure les éléments soustraits, par une nourriture fortifiante.

Mais la méthode qui consiste à diminuer le sang d'une manière successive et graduelle par l'augmentation de la transpiration cutanée et de la sécrétion muqueuse gastro-intestinale, cette méthode, dis-je, est bien plus rationnelle et plus efficace. Indépendamment de ce double moyen on diminuera la quantité des aliments du malade, et on continuera conjointement ces divers ordres de moyens, jusqu'à ce que un affaiblissement des forces et un amendement dans la maladie indiquent qu'il est temps de diminuer la rigueur du traitement, de réparer par une alimentation nourrissante les pertes de l'organisme; —de refaire pour ainsi dire un sang nouveau, capable de revivifier l'économie entière.

Cette méthode dans les maladies cutanées est d'autant plus favorable, qu'elle concourt aussi à remplir la deuxième indication à savoir : le *rétablissement* de la peau dans son état normal. — En effet on ne pourrait diminuer la sécrétion morbide du système cutané

d'une manière immédiate sans s'exposer aux dangers toujours graves d'une répercussion. Or la transpiration augmentée, des selles provoquées en plus ou moins grand nombre, par la dérivation qui en résultera, permettront d'agir directement et sans crainte contre l'affection cutanée.

D'après ces données quand il s'agira de combattre un molluscum fongueux ou autre maladie analogue, on emploiera avec avantage le traitement suivant :

Pendant quatre ou six jours on administrera deux ou trois bains dans le but d'enlever les concrétions croûteuses, et de disposer la peau aux transpirations, que l'on devra provoquer. Cela fait on débutera par un purgatif végétal, par exemple les pilules d'aloès, que nous avons recommandées ci-dessus; si l'on avait affaire à un sujet trop irritable on les remplacerait par des pilules de rhubarbe :

℞ Pulv. rad. rhei. ʒß = (duo gram.)
Extr. cichorei q. s.

Ut. f. viginti pil. sign. à prendre toutes les deux heures, cinq pilules.

Pour remédier aux coliques venteuses on fera prendre toutes les heures une cuillerée à bouche de la mixtion suivante :

℞ Olei dest. anisi 10 gutt. = (duo decigr.)
Sacchari albi ℥ß = (sedecim gram.)
Aquæ destill. ℥jv = (centum triginta gram.)

Les jours suivants le malade gardera le lit toute la matinée, et prendra les pilules et une bouteille de la tisane que nous indiquerons plus bas; cette boisson chaude, et des couvertures suffisantes, provoqueront la transpiration. Dans l'après midi le malade pourra se lever et se promener en plein air pendant l'été; mais il gardera la chambre pendant la mauvaise saison, et s'il sort quand le temps est doux et sec, il aura soin d'être toujours bien couvert.

Le soir avant de se coucher le malade lotionnera les parties affectées avec le liquide suivant :

℞ Acidi hydrochlorici.
— nitrici ana ℥ß = (sedecim gram.)
Aquæ dest. ℥vj = (centum octoginta gram.)
M.

Ces lotions ont pour but de déterger les ulcérations, de diminuer la sécrétion morbide, de faire disparaître la mauvaise odeur, et d'empêcher que le contact du malade soit préjudiciable à ceux qui l'entourent.

Cette médication sera continuée pendant huit jours. Le dixième jour on reprendra le purgatif, et la semaine suivante la tisane, et les pilules pendant huit autres jours, et on continuera ainsi pendant trois semaines.

Les jours où l'on purge le malade, il devra se contenter de quatre bouillons, d'un quart de pain,

et de deux œufs à la coque; les autres jours il prendra deux bouillons, quatre onces de pain, et autant de viande; la troisième semaine du traitement on pourra doubler la quantité des aliments ci-dessus. Il est bien entendu que la *rigueur* de ce traitement sera *modifiée en raison des dispositions et des constitutions individuelles.*

Toujours on aura soin de ne donner que des viandes tendres et rôties ; et dans la seconde période du traitement on pourra accorder du vin en petite quantité.

Des maladies de cette nature ont des racines si profondes dans l'économie qu'il faut recourir aux médicaments énergiques dont l'action efficace est bien connue, en tête desquels on doit placer le *mercure.* Le protochlorure longtemps continué détermine sûrement une salivation toujours fâcheuse, le deutochlorure administré à l'intérieur influence défavorablement les organes respiratoires, et ne modifie pas d'une manière avantageuse les affections cutanées chroniques, celles même qui sont sous la dépendance d'une diathèse spécifique.

Or le *précipité rouge* manié avec prudence n'a pas ces inconvénients. M. le docteur Windisch à l'hôpital Saint-Roch de Pest, mon père dans un des hôpitaux secondaires de la même ville, en ont obtenu de beaux succès, ainsi que quelques médecins allemands, Berg et Kluge entre autres; ce dernier à l'hôpital

de la Charité, à Berlin, a combattu avantageusement avec le précipité rouge les affections cutanées les plus rebelles.

Quoique cette préparatiou mercurielle soit un agent vénéneux et dangereux, on ne doit pas plus reculer devant son emploi sage et bien entendu, que devant celui des préparations arsénicales.

Je préfère le mercure à l'arsenic dans le molluscum fongueux avec sécrétion, parce que l'action du premier s'exerce surtout sur les organes de la vie végétative, sur les membranes, la peau, les vaisseaux lymphatiques; tandis que l'arsenic influence spécialement le système nerveux spinal et ganglionnaire, et partant il trouve son application dans les affections cutanées qui sont liées à une *irradiation morbide plutôt* qu'à ses sécrétions excessives. Ainsi on l'emploie avec succès dans le prurigo invétéré, le lichen, le psoriasis, l'eczéma chronique et desséché, etc.

Pour porter l'action du mercure vers la peau il sera utile de le combiner avec des agents qui ont une action spéciale sur cet organe, comme le soufre et l'antimoine; j'ai employé la formule suivante :

℞ Oxydi hydrargyri rubri gr. j=quinque centigr.
Florum sulfuris lotor.
Oxydi antimonii } ana gr. xx=duo gram.
Sacchari albi

M. exactissime. F. pulv. dividendus in duodecim partes æquales.

Les quatre premiers jours le malade prendra un de ces paquets une demi-heure après le principal repas(1); les quatre jours suivants il en prendra deux : un après le repas du matin, et l'autre après le repas du soir; il n'en prendra pas les jours de purgation. La seconde semaine du traitement on augmente *d'un grain* la dose du précipité rouge; pendant la troisième on la porte à *trois grains*, en conservant la même dose pour les autres substances, et le même nombre de paquets; administrés comme nous venons de l'indiquer. On revient à deux grains de mercure pendant la quatrième semaine; et à un seul grain pendant la cinquième.

La tisane dont nous avons parlé se compose avec les bois sudorifiques, dont la réputation est peut-être justement méritée dans le traitement des maladies constitutionnelles; j'ai employé la salsepareille, le gaïac, et la douce-amère, auxquels on peut ajouter quelque aromatique pour en rendre la saveur plus agréable. Ainsi on ordonnera :

℞ Salsaparillæ rad. ℥j = triginta duo gram.
Ligni guaïaci } ana ℥ß = sedecim gram.
Stipit. dulcamaræ }

Macerentur per 12 horas in aqu. font.:

(1) On l'administre de préférence en ce moment dans l'espoir que son mélange avec le chyme préviendra l'irritation de l'estomac et facilitera l'absorption des médicaments.

Dein coquant. per horam ad remanent. ℥xvj = dim. kil.

Sub fine coct. inf. :

Rad. liquiris ℥ß = sedecim gram.
Corticis citri }
Seminis anisi } ana ʒij = octo gram.

Cette tisane doit être prise chaude, et dans le courant de la matinée.

TABLEAU DU TRAITEMENT.

MÉDICAMENTS.		QUANTITÉ de mercure pris chaque jour.	RÉGIME.
Le 1er jour.	Un purgatif.	. . . . .	Trois bouillons, peu de pain, deux œufs.
Du 2e au 5e.	Tisane, un paquet des poudres qui donne	1/12 de gr.	Deux bouillons, quatre onces de pain et autant de viande,
Du 6e au 9e.	Tisane, deux paquets, *id* .	1/6 de grain	chaque jour, du 2e au 9e inclusivement.
Le 10e jour.	Un purgatif	. . . . .	Trois bouillons, peu de pain, trois œufs.
Du 11e au 14e.	Tisane, un paquet, *id* . .	1/6 de grain	Deux bouillons, quatre onces de viande et autant de pain,
Du 15e au 18e.	Tisane, deux paquets, *id* .	1/3 de grain	chaque jour, du 11e au 18e.
Le 19e jour.	Un purgatif.	. . . . .	Trois bouillons, peu de pain, trois œufs.
Du 20e au 23e.	Tisane, un paquet, *id* . .	1/4 de grain	
Du 24e au 27e.	Tisane, deux paquets, *id* .	1/2 grain.	Trois bouillons, huit onces de viande et autant de pain,
Le 28e jour.	Repos.	. . . . .	
Du 29e au 32e.	Tisane, deux paquets, *id* .	1/3 de grain	chaque jour, du 20e au 36e.
Du 33e au 36e.	Tisane, un paquet, *id* . .	1/6 de grain	
Le 37e jour.	Un purgatif.	. . . . .	Trois bouillons, peu de pain et de viande.
Du 38e au 41e.	Tisane, deux paquets, *id* .	1/6 de grain	Trois bouillons, huit onces de viande et autant de pain,
Du 42e au 45e.	Tisane, un paquet, *id*. . .	1/12 de gr.	chaque jour du 38e au 45e.

Ainsi le traitement entier durera quarante-cinq jours, mais on n'aura que dix-huit jours d'un régime un peu sévère. A partir de cette époque on doit nourrir le malade pour qu'il puisse mieux supporter les dérivations que nous avons indiquées sur la peau et le canal intestinal.

—

43. Comme accidents, on peut voir survenir de la diarrhée, pendant les jours, bien entendu, où le malade n'est pas soumis à l'administration des purgatifs. Mais si les selles quoique fréquentes sont peu abondantes, s'il n'y a pas de coliques, on ne doit pas s'en effrayer; l'irritation alors est bornée au rectum, quelques lavements émollients, des fomentations de la même nature sur l'anus, suffiront pour calmer cette excitation. Si les selles outre leur fréquence se font encore remarquer par la grande abondance des évacuations, si elles sont accompagnées de coliques, il faut alors, sans interrompre le traitement général, administrer simultanément l'opium associé à l'ipécacuanha,

℞ Opii puri
Rad. ipecacuanhæ } ana gr. ij=unum decig.
Pulver. gummi arab.
Sacchari albi } ana ʒß =duo gram.

M. exact. f. pulv. dividend. in sex p. æquales.

Sign.: A prendre toutes les heures un paquet. Et dans l'après-midi on fera boire au malade de l'eau de riz.

Mais il est bien plus fréquent de voir la constipation succéder au purgatif; dans ce cas on ajoutera deux ou trois gros (huit à douze grammes) de feuilles de séné à chaque livre de tisane.

Les praticiens qui ont employé l'oxyde rouge de mercure à l'intérieur, ne l'ont pas encore vu produire la salivation.

44. Cette manière de traiter les affections chroniques constitutionelles est ancienne; ainsi on en trouve des traces au dix-septième siècle, dans les ouvrages de Bontius. — Ce traitement peut être employé dans tous les pays, dans toutes les saisons, et dans la grande majorité des cas, on en obtiendra d'heureux résultats.

Un nouveau mode de traitement des maladies liées à un état anormal des humeurs règne depuis plusieurs années en Allemagne, traitement dont la simplicité et les grands avantages seront bientôt sans doute généralement connus et appréciés. Cette méthode a le grand avantage de rendre le malade fort et vigoureux, de lui faire aimer la vie simple et frugale, et de prévenir ainsi les maladies futures. Je veux parler de l'hydro-iatrie ou méthode de guérir avec de l'eau fraîche. L'eau fraîche, bue en quantité suffisante, passe dans la circulation et délaye le sang, elle augmente la sécrétion gastro-intestinale, et pro-

voque ainsi des selles plus fréquentes; les sueurs abondantes que l'on excite journellement enlèvent à l'économie les éléments hétérogènes qui dépravent les humeurs; les bains froids, d'un autre côté, rendent à la peau son ton et sa contractilité. Je ne puis ici que faire mention de cette méthode dont on trouvera les détails dans les ouvrages qui viennent de paraître, et qui traitent ce sujet ex professo.

45. Si l'on a affaire à des malades dont la constitution débile ou délicate ne permet pas de recourir à des traitements aussi énergiques, il faudra choisir des médications accommodées à l'état du malade, mais qui toujours exigeront un temps bien plus long. —Dans ces cas, on pourra recourir à l'anthrakokali, médicament au sujet duquel on consultera avec fruit l'ouvrage du docteur Polya (1).

46. *Traitement palliatif.* — Si le malade est très avancé en âge, si le mal arrivé à ses dernières périodes a considérablement détérioré l'économie entière, les soins du médecin doivent se borner tout d'abord à calmer les symptômes alarmants, et c'est là souvent tout ce qu'il peut espérer en pareil cas; en même temps il faut chercher à diminuer l'intensité de la sécrétion morbide, et à neutraliser l'odeur

(1) Observationes de herpete, ejus complicationibus, et remedio ejus novo anthrakokali; scripsit Josephus Polya, med. doct., lib. reg. civitatis Pest. physicus, nosocomii civilis medicus ordinarius, societatis eruditorum Hung. membrum correspondens. Pestini 1837.

repoussante qu'elle répand; à cet effet, on fera des lotions avec un acide étendu d'eau, comme nous l'avons indiqué plus haut (§. 38). Le même moyen servira à déterger les ulcères qui devront être pansés deux fois par jour, sans trop les exposer à l'air.

On ne peut supprimer directement les accès de fièvre hectique, mais toujours faudra-t-il chercher à amoindrir leur force et atténuer leurs effets à l'aide du quinquina, et l'on ordonnera :

℞ Corticis Chinæ flavæ ℥ß (sedecim gram.).
Digere cum.
Aqu. font. ℥xij. (trecenta sexaginta gr.).
Acidi hydrochlorici ʒij (octo gr.).
per octo horas; dein coque ad
remanentiam unc. sex (centum
octoginta gr.). Col. adde.
Tinct. cinnamomi ʒij (quatuor gr.).
Sirupi cinnam ℥ß(sedecim gr.).

Sign : A prendre toutes les deux heures deux cuillerées à bouche.

On aidera puissamment cette médication par une bonne nourriture, et par tous les soins hygiéniques possibles tendant à conserver les forces du malade.

Contre la diarrhée colliquative on dirigera l'opium, la ratanhia et la cannelle.

Chez les femmes on aura souvent à combattre des flueurs blanches (au moins les deux femmes âgées affectées de cette maladie que j'ai vues à l'hôpital Saint-

Louis en étaient tourmentées), on se borne alors à des soins de propreté à l'aide de lotions simples, ou avec une eau astringente.

II. TRAITEMENT DES TUBERCULES ATHÉROMATEUX. (*Molluscum contagiosum des auteurs.*)

47. Avant tout il faut chercher à prévenir sa communication d'individu à individu, ce qui est d'autant plus facile, que le mal ne semble se communiquer que par un contact immédiat. On fera laver les parties affectées avec l'eau acidule indiquée plus haut; seulement comme les tubercules athéromateux sont insensibles et couverts de l'épiderme normal, on pourra augmenter la dose des acides.

Comme il résulte d'une observation de Bateman que le mal peut non seulement envahir une partie considérable de la peau, mais avoir encore un retentissement funeste sur l'économie, il importe de combattre de bonne heure cette affection, et, s'il est possible, de l'éteindre dans son foyer.

Si le malade ne porte qu'un petit nombre de tubercules isolés, les mains couvertes de gants on exprimera la matière athéromateuse de chacun d'eux, en ayant soin qu'elle ne se mette pas en contact avec des parties saines; après quoi on lavera l'endroit affecté avec de l'eau acidule un peu concentrée, et on couvrira les tubercules et leurs alentours avec un em-

plâtre adhésif, pour empêcher le contact des matières qu'ils pourraient sécréter, avec les parties saines. Quant aux tubercules qui siègent sur les mains, on pourra y appliquer un vésicatoire.

Si le mal dure déjà depuis quelque temps, on a raison de craindre que l'économie entière soit plus ou moins affectée. Comme le mal procède de la peau, il est convenable de l'y ramener, de même que toutes les affections vénéneuses contagieuses qui se sont introduites par la périphérie, doivent être éliminées par la même voie, et sont avantageusement traitées par les sudorifiques; de même aussi conviendra-t-il de diriger un traitement diaphorétique contre les tubercules athéromateux.

Le malade restera plus longtemps au lit le matin; on lui donnera quelques tasses d'une infusion chaude de fleurs de sureau, et on lui administrera toutes les demi-heures une petite cuillerée de la potion suivante :

℞ Carbonatis ammoniæ gr. xxx = quindec. decigr.
Aquæ destillatæ ℥ v = centum quinquag. gram.
Sirupi flor. aurant. ℥ ß = sedecim gram.
M. d.

On aidera encore la transpiration par des couvertures en nombre suffisant.

Le régime sera doux; peu de viandes; nourrir légèrement le malade. On continuera ce traitement

pendant huit ou dix jours, et alors d'après ces effets on verra s'il y a lieu de le continuer ou non.

Si l'affection dure depuis plusieurs mois, un traitement plus énergique est alors indiqué, et celui que nous avons décrit plus haut (§ 42) convenablement modifié sera employé avec avantage.

Bateman chez une malade a fait usage pendant un mois d'une solution arsénicale; les tubercules diminuèrent de nombre et de volume; mais il est à regretter qu'il n'ait pas consigné les résultats définitifs du traitement et la terminaison de la maladie.

Quoi qu'il en soit, les remèdes que nous avons proposés plus haut sont plus rationnels que ce dernier, et dans le cas seul où ils échoueraient on pourrait avoir recours à une médication plus empyrique.

III. TRAITEMENT DES TUBERCULES BIGARRÉS.

48. Le traitement prophylactique décrit précédemment (§ 38) s'applique surtout à cette variété.

Si l'affection dure depuis longtemps et a déjà atteint un degré considérable de développement, comme chez notre malade, il faudra sans retard aviser aux moyens de l'enrayer et de limiter au moins ses progrès, par le traitement général que nous avons détaillé ci-dessus, qui, avec quelques modifications, est encore applicable à cette variété; et il sera d'autant

plus énergique, que le mal sera plus avancé, et les sécrétions morbides plus abondantes.

Les médicaments externes peuvent être dans ce cas plus énergiques, parce que les tubercules sont presque indolents, et que la petite quantité de matière séro-purulente qu'ils sécrètent ne doit pas faire craindre une répercussion.

Le malade dont j'ai tracé l'histoire porte son affection depuis vingt ans, et l'état général est on ne peut plus satisfaisant; l'organisme semble habitué à cette nutrition morbide à tel point qu'il aurait été dangereux de l'attaquer exclusivement par des topiques; quoiqu'il n'ait pas pu se soumettre à un traitement bien suivi et rigoureux, il employa pourtant les moyens que je vais indiquer, pour ne pas devenir victime d'un mal toujours croissant.

Au mois d'octobre 1839 il commença le traitement par un purgatif. Les jours suivants, tous les matins il prolongeait son séjour au lit jusqu'à huit ou neuf heures, il s'y tenait soigneusement couvert, buvait deux verres d'une décoction concentrée de salsepareille, gaïac et douce-amère; ces moyens provoquaient toujours une sueur assez abondante; il passait une partie de la journée dans sa chambre, une autre partie était consacrée à des courses au dehors pour satisfaire aux devoirs de sa charge. Dans sa nourriture il évitait les épices et les acides, mais il n'en diminuait pas la quantité. Dans l'après-midi,

une heure après son principal repas, il prenait un seizième de grain d'oxyde rouge de mercure, avec trois grains de soufre, et autant d'antimoine.

Le soir, avant de se coucher, il lotionnait les parties malades avec du savon noir.

Il prenait un ou deux bains tièdes par semaine, et toutes les trois semaines un purgatif composé de rhubarbe et d'aloès.

Les lotions savonneuses provoquèrent un prurit très incommode et une vive inflammation de plusieurs tubercules, ce qui m'engagea à leur substituer des lotions composées de vinaigre et d'une petite quantité de fleur de soufre; il continua ce traitement pendant dix semaines, et voici quels en ont été les résultats :

Je noterai d'abord que sous l'influence de cette médication l'état général resta tout à fait satisfaisant : les forces, l'appétit, toutes les fonctions enfin se conservèrent parfaitement intactes. Quant à la peau, elle perdit sa coloration verdâtre, prit un ton animé, qui dans quelques points même alla jusqu'à une légère inflammation; les concrétions des matières sébacées et séro-purulentes disparurent, presque tous les tubercules s'affaissèrent, quelques taches furent effacées, un certain nombre de tubercules blanc-jaunâtres, après leur affaissement, fournirent une desquamation sèche à leur surface, les tubercules croûteux verdâtres se sont flétris, et quelques par-

celles des croûtes se sont détachées; les tubercules croûteux noirâtres (*Pl.* II, *fig.* 6) se sont enflammées et ont sécrété à leur surface une matière séro-purulente, qui a formé une croûte impétigineuse, laissant à sa chute une tache lisse brun-noirâtre; les taches vermeilles n'ont subi aucune modification. — L'inflammation de quelques tubercules charnus a diminué, et leur surface s'est couverte de squames blanchâtres.

L'inflammation qui circonscrivait les tubercules bleuâtres, augmentée d'abord, diminua ensuite bien sensiblement; mais les tubercules eux-mêmes restèrent dans le même état. Le grand tubercule du cou diminua de moitié, et devint plus sec et plus dur. Vers le milieu du mois de décembre les occupations du malade augmentèrent, ce qui l'empêcha malheureusement de poursuivre son traitement.

Ainsi dans l'espace de dix semaines le malade prit sept grains de mercure, cinq gros de soufre et autant d'antimoine.

Vingt grains d'aloès, et deux gros de rhubarbe furent employés,

Ainsi qu'un kilogramme de salsepareille et autant de gaïac et de douce-amère en décoction.

Aucune colique, pas la moindre salivation n'est venue compliquer le traitement; le malade vaquait à ses occupations, et l'affection dont il était atteint depuis vingt ans, qui en dernier lieu faisait des pro-

grès inquiétants et était la source de sécrétions fréquentes, a été considérablement diminuée; et à l'instant où je trace ces lignes, quoique le malade ne fasse aucun traitement depuis quatre mois, le mal n'augmente point; les tubercules qui suintaient auparavant sont tout à fait secs, les démangeaisons sont très rares, et l'état général est toujours tout aussi satisfaisant. Quoique le malade soit loin d'être délivré de son affection cutanée, elle est, à coup sûr, notablement amendée et diminuée.

Si elle persiste dans le *statu quo*, si de temps en temps un traitement dirigé dans le même sens (pour ne pas donner lieu à une répercussion) empêche ses progrès; quand bien même l'affection ne cèderait pas entièrement aux efforts de l'art, le malade peut encore la porter (dans cet état) vingt ou trente ans, sans que l'économie s'en affecte d'une manière évidente, et la mort arrivant à une époque plus ou moins éloignée, on ne pourrait pas en accuser la lésion anatomique de la peau.

FIN.

TABLE.

RÉSUMÉ.

C. TUBERCULES BIGARRÉS.

OBSERVATION DE L'AUTEUR.

TRAITEMENT.

TRAITEMENT CURATIF ET PALLIATIF :

—

EXPLICATION DES PLANCHES.

—

PLANCHE I.

Fig. 1. Représentant le corps du malade de M. Tilesius.

Fig. 2. Tubercules du cancer molluscіforme de M. Rayer.

Fig. 3. Tubercules du molluscum de Bateman.

Fig. 4. Tubercules du molluscum pendulum de Willan.

(Le dessin de la mycosis fongoïde qu'Alibert a publié, représente la figure du malade sur laquelle on voit proéminer des excroissances rouges, lisses, du volume d'un œuf et au-dessous.)

PLANCHE II.

Formes variés des tubercules bigarrés.

Fig. 1. Taches brunâtres, et taches brunâtres avec des points blancs sous-épidermiques.

Fig. 2. Tubercule brunâtre avec des points blancs sous-épidermiques.

Fig. 3. Tubercule bleuâtre avec des points gris.

Fig. 4. Le même vu à la loupe.

Fig. 5. Tubercule croûteux verdâtre. } Tous les deux vus à la loupe.
Fig. 6. Tubercule croûteux noirâtre. }

Fig. 7. Tubercule charnu, rouge, couvert de quelques lamelles épidermiques.

Fig. 8. Tubercules bleuâtres aplatis, sans points gris, couverts de quelques lamelles épidermiques, et entourés de tubercules brunâtres.

Fig. 9. Taches vermeilles dont une vue à la loupe.

PLANCHE III.

Distribution des tubercules bigarrés sur le cou et la face antérieure du tronc.

(La plaque rouge du ventre, décrite dans le paragraphe § 30, est placée au bas de la région épigastrique.)

PLANCHE IV.

Distribution des tubercules bigarrés sur la nuque et le dos.

Fig 1



Fig 2



Fig 3



Fig 4



Lith par C Schuler

Lith de Fourquemin

Pl. II

Fig. 1

Fig. 2

Fig. 3

Fig. 4

Fig. 5

Fig. 6.

Fig. 7

Fig. 8

Fig. 9.

Dess. et Lith. par C. Scholer

Lith. de Fonrquemin

Pl III



Dess par C Abbitzer Lith par C Schaler.

Lith de Fourquemin

Pl. IV



Dess. par C. Ablitzer. Lith. par C. Schuler

Lith. de Fourquemin